



Edisi 2

Tahun 2019

**PEDOMAN
PENGORGANISASIAN
INSTALASI PENUNJANG
MEDIS**

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 : 1039/PER/DIR/RSMU/V/2019 TANGGAL 22 MEI 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI PENUNJANG MEDIS RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 1039/PER/DIR/RSMU/V/2019 TANGGAL 22 MEI 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI PENUNJANG MEDIS 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 TUJUAN 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	15
BAB X PERTEMUAN/RAPAT	20
BAB XI PELAPORAN	21



RS Mata Undaan

Care and Smile

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

NOMOR : 1039/PER/DIR/RSMU/V/2019

TANGGAL : 22 MEI 2019

TENTANG

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI PENUNJANG MEDIS
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang :
- Bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas pengorganisasian dalam pelaksanaan tugas Instalasi Penunjang Medis di lingkungan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya pedoman pengorganisasian;
 - Bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia yang terorganisir, kompeten dan sesuai standar di rumah sakit;
 - Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 - Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 - 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 Instalasi Penunjang Medis Rumah Sakit di lingkungan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua :
- Pedoman Pengorganisasian Instalasi Penunjang Medis di lingkungan ini digunakan sebagai acuan dalam tata kelola organisasi instalasi penunjang medis di lingkungan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

- Ketiga** : Pedoman Pengorganisasian Instalasi Penunjang Medis di lingkungan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.
- Keempat** : Mencabut Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor: 608E/RSMU/SK/XII/2015 Tanggal 15 Desember 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Penunjang Medis dan Laboratorium di RSMU.
- 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 : 1039/PER/DIR/RSMU/IV/2019
TANGGAL : 22 MEI 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI PENUNJANG MEDIS
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 Instalasi Penunjang Medis 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 lahirilah 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 Doeschate
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 M²
8. Luas Tanah : 6.919 M²
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. 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.	Tenaga Kesehatan Lain	Farmasi	13
		Refraksionis Optisi	10
		Abli Gizi	3
		Perekam Medis	6
		Analisis Kesehatan	1
		Teknik Elektromedik	1
		Kesehatan Lingkungan	1
4.	Umum		79
		Total	214

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 :

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 :

Ruang Operasi	Jumlah
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

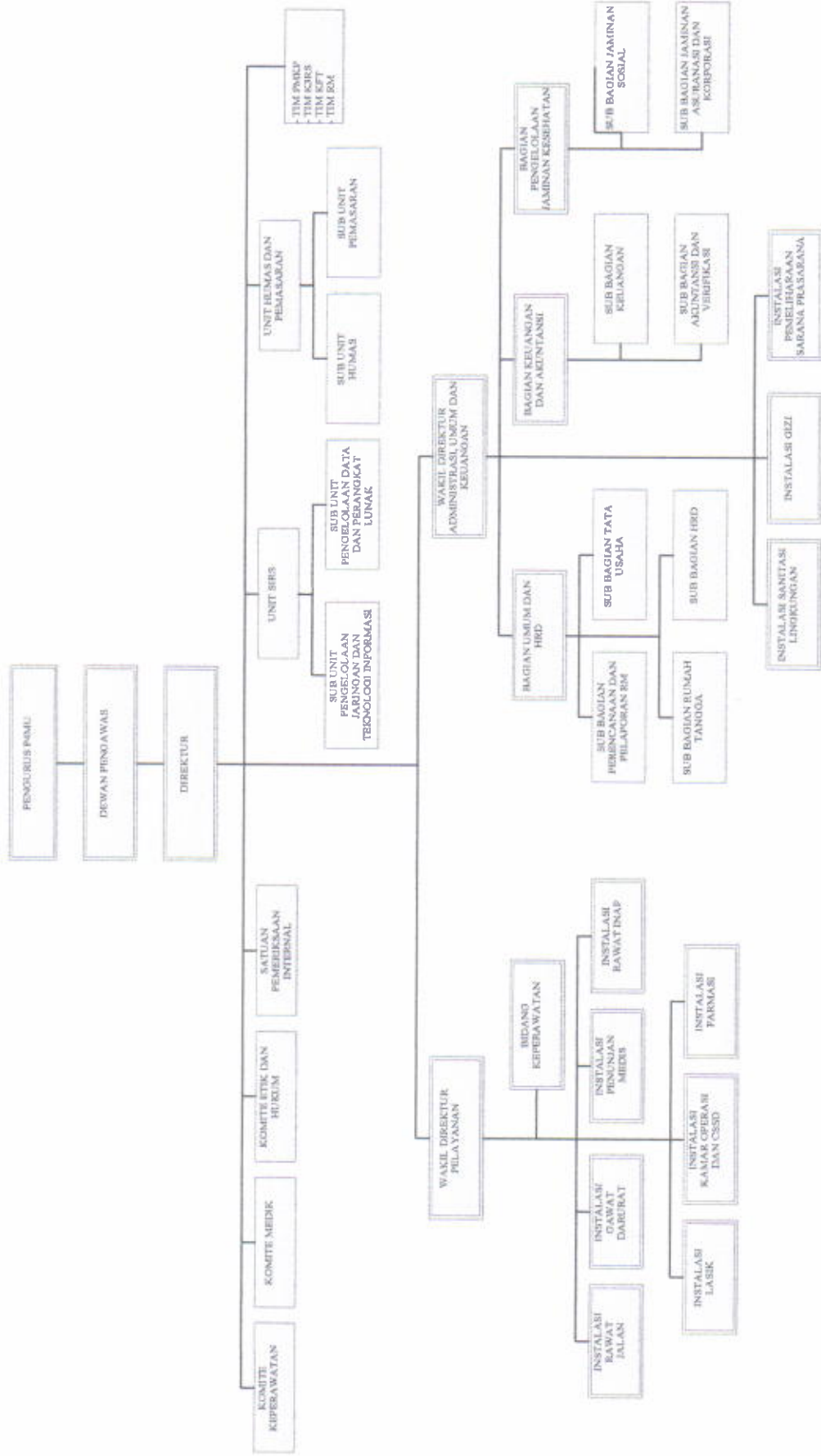
1. Nilai dasar: ” *Profesionalism, Responsibility, Team Work* ”
2. *Professionalism* adalah konsisten berkinerja sesuai standar dan bersikap positif
3. *Responsibility* adalah Bertanggung jawab secara etik dan sosial
4. *Team work* adalah Koordinasi kerja

3.4 MOTTO

“*Care and Smile*”

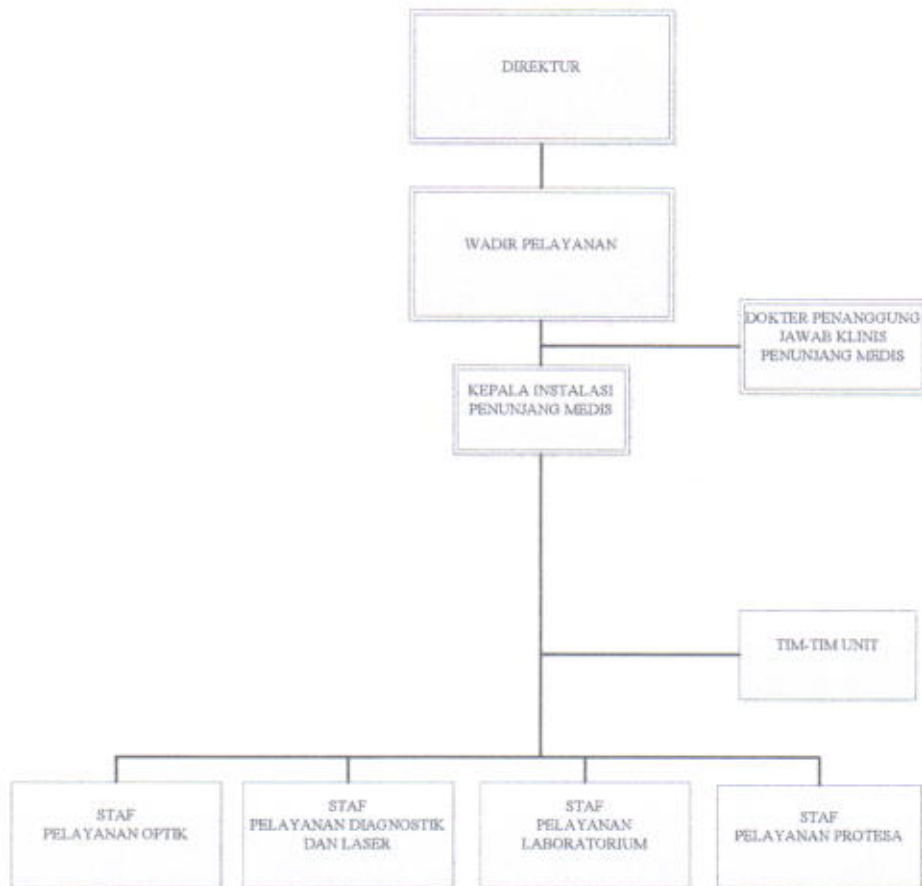
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

STRUKTUR ORGANISASI RS. MATA UNDAAN SURABAYA



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

BAB V
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Struktur Organisasi Instalasi Penunjang Medis Rumah Sakit di RS. Mata Undaan Surabaya

BAB VI

URAIAN JABATAN

1. Kepala Instalasi Penunjang Medis

a. Tugas Pokok

Melakukan perencanaan, pengorganisasian, pembinaan dan pelaksanaan, Monitoring dan evaluasi pelayanan di penunjang medis

b. Tanggung Jawab

Secara struktural kepala instalasi Penunjang Medis bertanggung jawab Kepada Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan terhadap hal-hal :

1. Kebenaran dan ketepatan semua sistem administrasi manajemen Penunjang Medis
2. Mengarahkan dan mensupervisi semua fungsi dan aktivitas pelayanan Penunjang
3. Menjamin kelancaran penunjang pelayanan mulai dari SDM, Sarana dan prasarana baik medis ataupun nonmedis
4. Tercapainya pelayanan Penunjang Medis yang profesional dan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas

c. Uraian Tugas

- 1) Menyiapkan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan Penunjang Medis Mata dan Konsultasi Mata
- 2) Melakukan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan Penunjang Medis Mata dan Konsultasi Mata
- 3) Melaksanakan administrasi kegiatan pelayanan penunjang medis mata dan konsultasi mata
- 4) Menyiapkan dan mengkoordinasi kebutuhan pelayanan laboratorium
- 5) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Instalasi Penunjang Medis sesuai dengan bidang tugasnya
- 6) Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
- 7) Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
- 8) Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
- 9) Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

2. Staf Pelayanan Optik

a. Tugas Pokok

Melaksanakan pengukuran dan pembuatan lensa kacamata agar menghasilkan ukuran kacamata yang berkualitas dan nyaman dipakai pasien

b. Tanggung Jawab

Melaksanakan pemeriksaan kepada pasien secara cepat dan tepat meliputi pemeriksaan dasar dan Refraksi sesuai Standar Peosedur Operasional (SPO)

c. Uraian 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 anamnese sesuai batas kemampuan dan kewenangannya

- c) Melaksanakan pemeriksaan dasar, meliputi ARK, visus dan refraksi.
- d) Melaksanakan tindakan 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 :
 - i. Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan.
 - ii. 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 :
 - i. Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim
 - ii. Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
 - iii. Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi.
- j) Mengatur kunjungan ulang kepada pasien sesuai program pengobatan.
- k) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh koordinator / Ka Instal rawat jalan.
- l) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dibidang refraksi, antara lain melalui pertemuan ilmiah.

3. Staf Pelayanan Diagnostik dan Laser (Perawat)

a. Tugas Pokok

Melaksanakan asuhan keperawatan di unit dalam shiftnya sesuai dengan pedoman pelayanan agar pasien mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas

b. Tanggung Jawab

- 1) Terlaksananya Pengkajian Pasien
- 2) Teridentifikasinya masalah keperawatan pasien
- 3) Terencananya asuhan keperawatan pasien
- 4) Terbantunya aktivitas sehari-hari pasien sesuai kebutuhan pasien
- 5) Terlaksananya intervensi spesifik keperawatan dan terapi sesuai kondisi pasien
- 6) Terlaksananya evaluasi asuhan keperawatan
- 7) Terdokumentasinya asuhan keperawatan

c. Uraian Tugas :

- 1) Pra Tindakan
 - a) Menyiapkan ruang penunjang medis dan peralatannya
 - b) Kebersihan ruang penunjang medis dan peralatan
 - c) Obat- obatan dan sarana medis lainnya
 - d) Sarana pendukung
 - e) Alat/mesin medis yang akan dipergunakan
 - f) Entri data manual dan komputer
 - g) Alat dan bahan untuk kedaruratan medis
 - h) Menyiapkan pasien
 - i) Mengoperasikan alat
 - j) Menghubungi dokter operator

- 2) Saat Tindakan
 - a) Membantu penderita dan dokter operator dalam pelaksanaan tindakan
 - b) Mengingatkan operator jika terjadi penyimpangan prosedur
 - c) Memberikan obat dan sarana medis lain kepada dokter operator sesuai urutan prosedur dan kebutuhan tindakan secara cepat dan tepat
 - d) Memperhatikan reaksi penderita selama dilakukan tindakan
 - e) Menjaga kebersihan instrument dan tempat kerja
- 3) Pasca Tindakan
 - a) Membersihkan dan mengeringkan instrument
 - b) Menginventaris dan memeriksa instrument yang telah dipergunakan
 - c) Memasukkan instrument kedalam tempatnya
 - d) Membersihkan ruangan setelah tindakan selesai agar siap untuk di pergunakan kembali
 - e) Mematikan alat-alat elektronik sesuai prosedur
 - f) Melakukan perawatan dan pemeliharaan alat

4. Staf Pelayanan Laboratorium

a. Tugas Pokok

- 1) Melaksanakan dan mengkoordinir pemeriksaan laboratorium dalam maupun laboratorium kerjasama
- 2) Menyiapkan peralatan sesuai kebutuhan laboratorium
- 3) Memelihara peralatan dan inventaris rutin setiap bulan
- 4) Mengusulkan untuk kalibrasi rutin alat sesuai jadwal
- 5) Menjaga kebersihan ruang dan alat di laboratorium
- 6) Menjaga suhu di almari es agar tetap stabil

b. Tanggung Jawab

Melaksanakan pemeriksaan laboratorium kepada pasien secara cepat dan tepat meliputi pemeriksaan laboratorium sesuai Standar Prosedur Operasional

c. Uraian Tugas

- 1) Melakukan pengolahan, pemrosesan, dan pengiriman specimen
- 2) Melaksanakan prosedur laboratorium, metode pengujian dan pemakaian alat laboratorium dengan benar
- 3) Melakukan Pemantapan Mutu Internal
- 4) Memverifikasi pemeriksaan laboratorium kerjasama
- 5) Melakukan perawatan dan pemeliharaan alat laboratorium
- 6) Melaksanakan Standard Prosedure Operasional (SP O)
- 7) Melaporkan data kunjungan pasien tiap bulan kepada koordinator penunjang medis
- 8) Menghidupkan dan mematikan peralatan listrik
- 9) Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
- 10) Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
- 11) Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
- 12) Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

5. Staf Pelayanan Protesa

a. Tugas Pokok

Melaksanakan pengukuran dan pembuatan prothesa mata agar menghasilkan prothesa mata yang berkualitas dan nyaman dipakai pasien

b. Tanggung Jawab

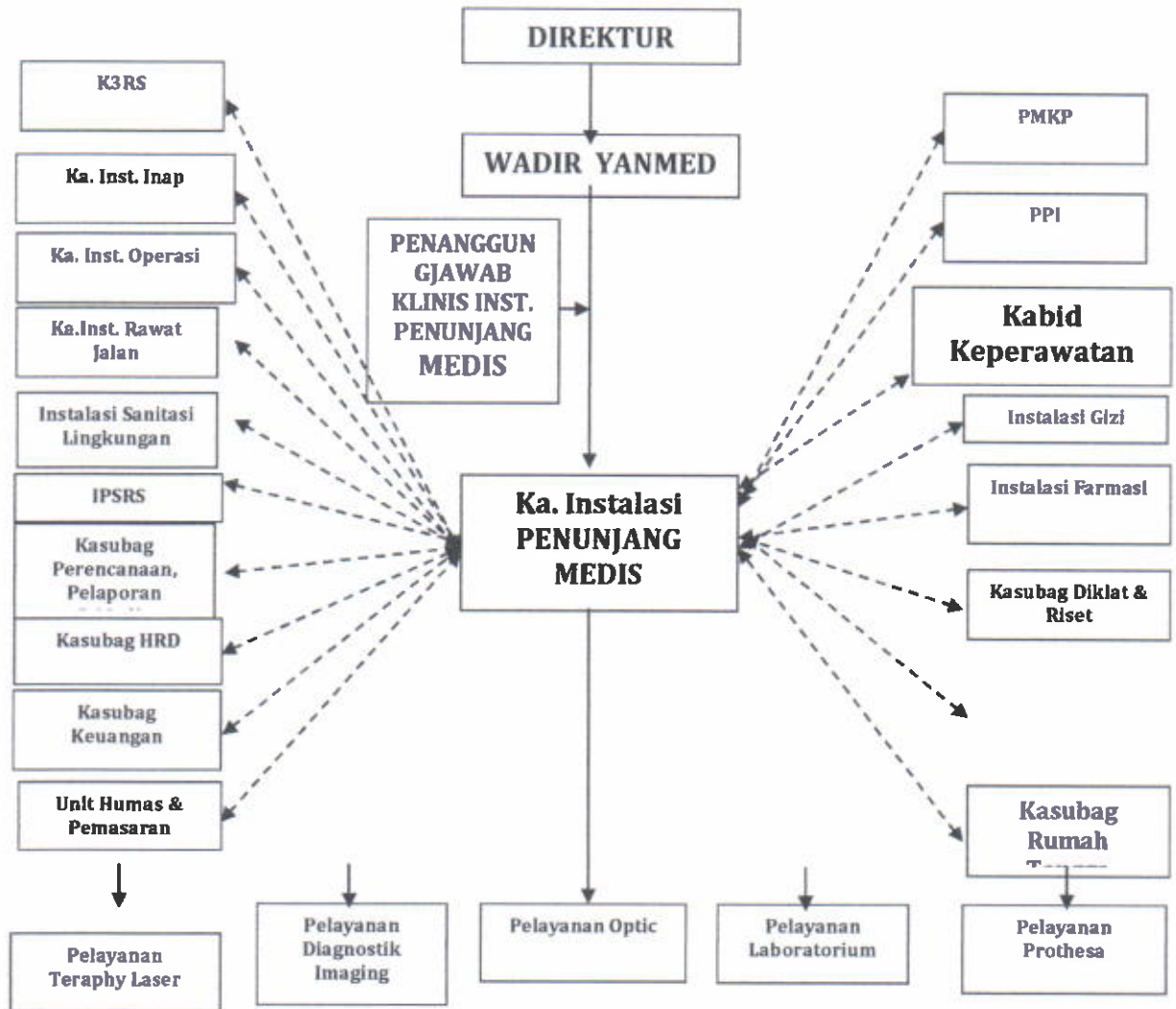
- 1) Terlaksananya administrasi pasien
- 2) Terbantunya aktivitas sehari-hari pasien sesuai kebutuhan pasien
- 3) Terdokumentasinya data pasien
- 4) Terlaksananya ukuran prothesa mata pasien yang presisi dan nyaman untuk pasien

c. Uraian Tugas

- 1) Menyiapkan pasien dan mengukur rongga bola mata pasien, membuat dan memasang prothesa mata pasien
- 2) Menyediakan kelengkapan sarana dan prasarana (bahan pembuatan prothesa
- 3) Membuat prothesa mata pasien
- 4) Melakukan perawatan dan pemeliharaan alat
- 5) Berperan aktif dalam peningkatan mutu
- 6) Melaksanakan Standard Prosedure Operasional (SPO)
- 7) Melaporkan data kunjungan pasien tiap bulan kepada koordinator penunjang medis
- 8) Menghidupkan dan mematikan peralatan listrik
- 9) Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
- 10) Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
- 11) Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
- 12) Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

Bagan Tata Hubungan Kerja



Gambar 7.1 Tata Hubungan Kerja Instalasi Penunjang Medis

Tata Hubungan Kerja :

K3RS :

1. Ada program safety laboratorium dan melaporkan ke structural manajemen keselamatan setiap setahun sekali atau bila terjadi keselamatan
2. Ada program penanganan dan pembuangan bahan berbahaya
3. Program orientasi untuk prosedur dan praktek keselamatan / keamanan kerja
4. Pelatihan penggunaan bahan berbahaya

BAB VIII
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

No	Nama Jabatan	Kualifikasi	Sertifikasi
1	Kepala Instalasi Penunjang Medis	D III Keperawatan	Manajemen Keperawatan Pelatihan operator alat medis
2	Perawat Pelaksana	D III Keperawatan	Pelatihan Operator alat medis
3	Administrasi	SMA	-
4	Analisis Kesehatan (Laboratorium)	D III Analisis Kesehatan	Pelatihan Plebotomy
5	Okularis Prothesa mata	SMA	Pelatihan mahir Prothesa
6	Refraksionist Optic	D III Refraksi Optisi (R.O)	-

BAB IX KEGIATAN ORIENTASI

I. Pengertian

Orientasi adalah suatu proses pengenalan sekaligus pemahaman yang dilakukan mengenai lingkungan, personel, prosedur dan hal-hal yang berhubungan penting dengan proses itu sendiri. Sedang perawat baru adalah seseorang yang direkrut untuk mengisi kekosongan dalam suatu organisasi keperawatan dalam satu institusi. Dari keduanya, kesimpulan yang didapat bahwa penting bagi perawat baru untuk menjalani proses orientasi sebelum ditetapkan menjadi karyawan tetap, agar perawat tersebut mampu melakukan prosedur perawatan secara professional. Meski demikian proses orientasi baru dapat berjalan dengan baik jika ada program yang telah disusun sebelumnya agar dapat menjadi acuan dan pedoman dalam pelaksanaan orientasi.

II. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit melalui program orientasi bagi perawat baru dan perawat mutasi / transfer sehingga perawat orientee mampu meningkatkan kompetensinya secara bertahap dan berkesinambungan dalam pemberian asuhan keperawatan

2. Tujuan Khusus

- a. Membantu perawat baru/mutasi melalui masa transisi peran dan nilai dan penyesuaian diri dengan lingkup kerja.
- b. Meningkatkan kepuasan kerja sehingga dapat menurunkan angka turn over
- c. Mengembangkan rasa memiliki
- d. Menunjukkan kemampuan dalam pengembangan diri di instalasi yang ditempati

III. Prinsip Orientasi

1. Membuat perawat baru merasa dibutuhkan, menjadi bagian dari tim kerja, puas dengan kesempatan professional yang diberikan
2. Berfokus pada kebutuhan belajar
3. Mempunyai tanggung jawab pribadi
4. Tanggung jawab dari pimpinan dan staf, pembimbing klinik dan bagian pengembangan staf.

IV. Tempat dan pelaksanaan

Dilaksanakan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yaitu :

1. Penunjang Medik Diagnostik Imaging
2. Laboratorium

Pelaksanaan orientasi dan evaluasi disetiap instalasi selama 1 (satu) bulan, kemudian dilanjutkan evaluasi pada instalasi yang membutuhkan tenaga tersebut untuk dievaluasi selama 8 (delapan) bulan sebelum ditetapkan menjadi karyawan tetap

V. Proses Evaluasi

1. Evaluasi perawat baru

- a. Evaluasi dilaksanakan di setiap instalasi selama 1 (satu) bulan
- b. Evaluasi pada bulan ke 3 (tiga) memasuki evaluasi triwulan , untuk menetapkan layak / sesuai tidaknya perawat tersebut untuk di lanjutkan sebagai perawat kontrak

- c. Evaluasi pada bulan ke 11 (sebelas) memasuki evaluasi akhir , untuk menetapkan layak / sesuai tidaknya perawat tersebut untuk ditetapkan sebagai pegawai tetap (Parameter evaluasi)
2. **Evaluasi perawat mutasi / preceptor**
 - a. Evaluasi dilaksanakan di instalasi khusus seperti kamar operasi dan penunjang medik
 - b. Evaluasi dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan

PROGRAM ORIENTASI PERAWAT (MUTASI) INSTALASI PENUNJANG MEDIK

I. Tujuan :

1. Menyesuaikan diri dengan lingkup kerja dalam waktu 1 minggu
2. Melaksanakan prosedur dasar dan lanjut dengan bimbingan penuh, partial s/d mandiri
Preceptor yang melakukan orientasi di penunjang medik memahami dan mampu mengoperasionalkan alat yang ada di penunjang medik masing-masing satu alat setiap minggunya.

II. Langkah – langkah bimbingan

Orientasi minggu I

1. Struktur organisasi Penunjang Medik
2. Kebijakan dan peraturan di unit penunjang medik (system kerja, pelaporan)
3. Mengenal alur pemeriksaan pasien
4. Mengenal dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
5. Mengenal dan mengetahui SPO penunjang
6. Format-format dan administrasi di penunjang medik
7. Mengenal dan mengetahui tanda – tanda gangguan penglihatan yang ditemukan di penunjang medik berdasarkan data subyektif dan obyektif
8. Melihat pemeriksaan fisik diagnostic yang ada di penunjang
9. Melihat prosedur pemeriksaan dan tindakan medik dan penatalaksanaan obat
10. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
11. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
12. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
13. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Orientasi minggu II s/d IV

1. Mampu menyiapkan prosedur pada pasien yang akan dilakukan tindakan medik, dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri
2. Mengetahui cara pelaporan pasien penunjang
3. Mampu meng-operasionalkan minimal satu alat yang ada di penunjang medik baik dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri setiap minggunya.
4. Mampu mengenali ada tidaknya kesalahan yang ada dari hasil pemeriksaan dan mampu menjelaskan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.
5. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
6. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
7. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
8. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Orientasi minggu VI

1. Mampu menyiapkan prosedur pada pasien yang akan dilakukan pemeriksaan penunjang medik secara mandiri.

2. Mampu meng-operasionalkan alat yang ada di penunjang medik dan mengenali kelainan dan kesalahan secara mandiri ataupun dengan bimbingan partial
3. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
4. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
5. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
6. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Orientasi minggu VII

1. Melanjutkan merawat pasien yang akan dilakukan pemeriksaan penunjang medik
2. Memantapkan pelaksanaan operasional alat yang ada di penunjang medik
3. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
4. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
5. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
6. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Orientasi minggu VIII

Evaluasi akhir, meliputi :

1. Prosedur keperawatan yang ada dipenunjang medik
2. Prosedur operasional alat yang ada di penunjang medik
3. Komunikasi
4. Sikap
5. Membuat studi kasus dan mempresentasikannya
6. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
7. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
8. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
9. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Bimbingan dilaksanakan oleh koordinator selama kegiatan orientasi dengan pengawasan Kabid Keperawatan .

PROGRAM ORIENTASI PERAWAT BARU INSTALASI PENUNJANG MEDIK

I. Tujuan :

1. Menyesuaikan diri dengan lingkup kerja dalam waktu 1 minggu
 2. Melaksanakan prosedur dasar dan lanjut dengan bimbingan penuh, partial s/d mandiri
- Perceptor yang melakukan orientasi di penunjang medik memahami dan mampu meng-operasionalkan alat yang ada di penunjang medik masing-masing satu alat setiap minggunya.

II. Langkah – langkah bimbingan

Orientasi minggu I

1. Struktur organisasi Penunjang Medik
2. Kebijakan dan peraturan di unit penunjang medik (system kerja, pelaporan)
3. Mengenal alur pemeriksaan pasien
4. Mengenal dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
5. Mengenal dan mengetahui SPO penunjang
6. Format-format dan administrasi di penunjang medik
7. Mengenal dan mengetahui tanda – tanda gangguan penglihatan yang ditemukan di penunjang medik berdasarkan data subyektif dan obyektif
8. Melihat pemeriksaan fisik diagnostic yang ada di penunjang

9. Melihat prosedur pemeriksaan dan tindakan medik dan penatalaksanaan obat

Orientasi minggu II s/d IV

1. Mampu menyiapkan prosedur pada pasien yang akan dilakukan tindakan medik, dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri
2. Mengetahui cara pelaporan pasien penunjang
3. Mampu meng-operasionalkan minimal satu alat yang ada di penunjang medik baik dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri setiap minggunya.
4. Mampu mengenali ada tidaknya kesalahan yang ada dari hasil pemeriksaan dan mampu menjelaskan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.

PROGRAM ORIENTASI PETUGAS ANALIS BARU

I. Tujuan :

1. Menyesuaikan diri dengan lingkup kerja dalam waktu 1 minggu
 2. Melaksanakan prosedur dasar dan lanjut dengan bimbingan penuh, partial s/d mandiri
- Perceptor yang melakukan orientasi di penunjang medik memahami dan mampu meng-operasionalkan alat yang ada .

II. Langkah – langkah bimbingan

Orientasi minggu I

1. Struktur organisasi Penunjang Medik (Laboratorium)
2. Kebijakan dan peraturan di unit laboratorium (system kerja, pelaporan)
3. Mengenal alur pemeriksaan pasien
4. Mengenal dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
5. Mengenal dan mengetahui SPO laboratorium
6. Format-format dan administrasi di laboratorium
7. Melihat prosedur pemeriksaan
8. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
9. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
10. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
11. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

Orientasi minggu II s/d IV

1. Menyiapkan pasien untuk pengambilan specimen, labeling, pemrosesan, dan pengiriman specimen
2. Melaksanakan prosedur laboratorium, metode pengujian dan pemakaian alat laboratorium dengan benar
3. Melakukan perawatan dan pemeliharaan alat laboratorium
4. Melaksanakan safety goals
5. Orientasi penanganan dan pembuangan bahan berbahaya
6. Melaksanakan Standard Prosedure Operasional (SPO)
7. Orientasi untuk prosedur dan praktek keselamatan / keamanan kerja
8. Mampu meng-operasionalkan alat yang ada di laboratorium baik dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri setiap minggunya.
9. Mampu mengenali ada tidaknya kesalahan yang ada dari hasil pemeriksaan dan mampu menjelaskan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.
10. Membuat laporan bila menemukan kasus KTD/KNC/KPC
11. Melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien

12. Selalu memakai APD dalam melakukan prosedur tindakan
13. Selalu melakukan cuci tangan sesuai prosedur

BAB X PERTEMUAN/RAPAT

Rapat terdiri dari :

1. Rapat Rutin
2. Rapat Insidentil

Rapat rutin diselenggarakan pada :

Waktu : Minimal satu bulan sekali pada minggu terakhir

Jam : 07.00 – selesai

Tempat : Ruang Penunjang Medis

Peserta : Penanggungjawab Klinis Instalasi Penunjang medis, Kepala Instalasi Penunjang Medis, Perawat Pelaksana, (administrasi), Laboratorium, Prothesa, Optic.

Materi : Evaluasi pelayanan di Penunjang Medis

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

BAB XI PELAPORAN

1. LAPORAN HARIAN

Unit Penunjang Medis , terdiri dari :

- a. Laporan data pasien yang dilakukan tindakan teraphy laser
- b. Laporan data pasien yang dilakukan pemeriksaan Diagnostic Imaging
- c. Laporan data pasien rujukan dan pasien dalam.

2. LAPORAN BULANAN

Unit Penunjang Medis terdiri dari :

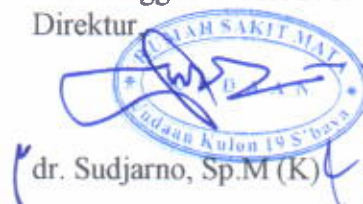
- a. Inventaris obat dan alat
- b. Laporan data pasien tiap bulan
- c. Laporan maintenance alat

3. LAPORAN TAHUNAN

Unit Penunjang Medis terdiri dari :

- a. Laporan inventaris obat dan barang
- b. Laporan inventaris alat
- c. Laporan anggaran (permintaan alat) untuk tahun berikutnya
- d. Laporan data pasien selama 1 tahun
- e. Laporan servis, kalibrasi, dan maintenance alat

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 22 Mei 2019
Direktur


dr. Sudjarno, Sp.M (K)