

**PEDOMAN
PENGORGANISASIAN IGD**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Instalasi Gawat darurat di RS Dharma Nugraha bertujuan agar dapat memberikan pelayanan kegawatdaruratan bagi pasien yang membutuhkan tindakan emergency. Untuk mendukung pencapaian tujuan pelayanan tersebut, maka dibutuhkan suatu pedoman pengorganisasian IGD yang dapat dijadikan acuan bagi RS Dharma Nugraha. terkait pengelolaan Instalasi Gawat Darurat di RS Dharma Nugraha. Pedoman Pengorganisasian digunakan sebagai acuan untuk memberikan informasi kepada pihak yang berkepentingan, terkait kegiatan, pembagian tugas dan petugas yang ditunjuk / berwenang dalam pelaksanaan pengorganisasian di Instalasi Gawat Darurat.

Pedoman ini disusun dengan mengacu pada Standar IGD Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, struktur organisasi Rumah Sakit dan Instalasi IGD yang ada di RS Dharma Nugraha, beserta uraian tugas dari masing-masing kualifikasi personil di IGD RS Dharma Nugraha.

Pedoman ini akan dievaluasi kembali dan akan dilakukan perbaikan apabila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran khususnya pengorganisasian di IGD. Kami mengharapkan semua pihak terkait dapat memberikan masukan untuk evaluasi dan perbaikan pedoman ini.

Jakarta, 14 April 2023

Direktur RS Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
PERATURAN DIREKTUR PEDOMAN PENGORGANISASIAN IGD.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN UMUM RS	2
BAB III VISI, MISI,FALSAVAH, NILAI, DAN TUJUAN RS	4
BAB IV STUKTUR ORGANISASI	5
BAB V STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI UNIT KERJA	8
BAB VI URAIAN JABATAN	9
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA	27
BAB VIII POLA KETENAGAANDAN KUALIFIKASI PERSONAL	29
BAB IX KEGIATAN ORENTASI	31
BAB X PERTEMUAN ATAU RAPAT	33
BAB XI PELAPORAN	34

PERATURAN DIREKTUR

NOMOR: 014/PER-DIR/RSDN /IV/2023

TENTANG

PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI GAWAD DARURAT (IGD)

DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA ,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya terselenggaranya kegiatan operasional Rumah Sakit secara efisien dan efektif di Instalasi Gawat Darurat (IGD), diperlukan adanya penetapan struktur organisasi yang mengatur tentang pembagian tugas, wewenang, hak, tanggung jawab dan pengawasan operasional ;
- b. bahwa sehubungan dengan butir tersebut diatas perlu ditetapkan Peraturan Direktur RS Dharma Nugraha tentang Pemberlakuan Pedoman Pengorganisasian Instalasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan Peraturan Direktur Tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Gawat Darurat di RS Dharma Nugraha;

- Mengingat : **1.** Undang-Undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 2.** Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 3.** Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 4.** Undang-Undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438/MENKES/PER/I/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

- KESATU : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA.
- KEDUA : Pedoman Pengorganisasian Instalasi Gawat Darurat di RS Dharma Nugraha sebagaimana dimaksud diktum kesatu terlampir dalam keputusan ini
- KETIGA : Pedoman pengorganisasian instalasi Gawat Darurat ini digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan kamar IGD
- KEEMPAT : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan pada Peraturan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Jakarta

Pada Tanggal: 14 April 2023

DIREKTUR,

dr. Agung Darmanto Sp.A

PEDOMAN PELAYANAN IGD

BAB I

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Setiap orang berhak atas kesehatan dan mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, terjangkau, efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan **gawat darurat**.

Pada keadaan gawat darurat, pasien membutuhkan pertolongan/tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Pelayanan gawat darurat harus memiliki *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Untuk memberikan pelayanan gawat darurat yang bermutu di Instalasi Gawat Darurat RS Dharma Nugraha, diperlukan pengelolaan dan peningkatan fasilitas, sarana, prasarana, sumber daya manusia, dan manajemen Instalasi Gawat Darurat yang baik.

Dasar hukum yang digunakan dalam pedoman pengelolaan instalasi gawat darurat RS Dharma Nugraha adalah:

1. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
2. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
3. UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
4. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
5. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
6. Kepmenkes No. 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. NAMA DAN STATUS RUMAH SAKIT

1. Rumah Sakit Dharma Nugraha didirikan oleh DR Med dr. H Didid Tjindarbumi SpB Onk FICS pada tahun 1995.
2. Beralokasi di jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun , Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220 .
3. Perijinan Berusaha Berbasis Risiko izin: 02201023002490001berlaku 15 Desember 2022 s/d 15 Desember 2027.
4. Penetapan kelas : C

B. KEDUDUKAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT

1. Kedudukan Rumah Sakit Dharma Nugraha berada di jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun, Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220
2. Luas tanah seluas 2900 m² dan luas bangunan secara keseluruhan adalah 5199 m², terletak di lokasi yang sangat strategis di dikelilingi area komersial, perumahan, fasilitas Pendidikan serta kawasan industri dengan Gedung berlantai 4, dengan kapasitas tempat tidur 101 TT terdiri dari: VVIP 2 , VIP 11 TT,KLS I 20,Kelas 2 28 TT, Kelas 3 24 TT, Kemo 6 TT, Isolasi 2 TT, Perina 3 TT dan ICU 5 TT.
3. Fasilitas Rumah Sakit
 - a. Pelayanan medis
 - 1) Rawat jalan
 - a) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - b) Poliklinik Anak
 - c) Poliklinik Gigi: Gigi Umum, Spesialis Prostodonti, Spesialis Bedah Mulut, Spesialis Orthodonti
 - d) Poliklinik Penyakit Dalam
 - e) Sub spesialis Kardiovaskuler
 - f) Poliklinik THT
 - g) Poliklinik Jantung
 - h) Poliklinik Paru / DOTS TB
 - i) Poliklinik Psikiater

- j) Poliklinik Penyakit Syaraf
- k) Poliklinik Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
- l) Pelayanan Khemoterapi
- m) Poliklinik Bedah (Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Orthopedi, Bedah Onkologi)

2) Rawat Inap

- a) Perawatan umum
- b) Perawatan anak
- c) Perawatan bedah
- d) Perawatan kemoterapi
- e) Perawatan intensif (ICU, Isolasi ICU)
- f) Perinatologi
- g) Perawatan kebidanan dan penyakit kandungan.

b. Penunjang medis

- a) Laboratorium : pathologi klinik & pathologi anatomi)
- b) Pelayanan darah
- c) Unit pelayanan farmasi
- d) Unit Rekam medis
- e) Unit Pelayanan Radiologi
- f) CTG
- g) USG 2D/3D

c. Fasilitas tindakan medis

- a) Kamar operasi 3
- b) Kamar bersalin 1 kamar
- c) Pra persalinan 3 TT
- d) Ruang RR : 4 TT
- e) Kamar Tindakan ODC 1TT

BAB III

VISI, MISI, MOTTO, NILAI, DAN TUJUAN RUMAH SAKIT

A. VISI

Menjadi rumah sakit pilihan dalam pelayanan kesehatan keluarga.

B. MISI

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu dan memuaskan masyarakat, serta memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat yang tidak mampu.
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan tepat.
3. Menciptakan kerjasama dengan pihak pihak terkait dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan masyarakat.

C. MOTTO

Bekerja dengan RAPI

Ramah dalam pelayanan

Akurat dalam pengelolaan

Penanganan tepat dan tuntas dalam pelayanan

Istimewa dan utamakan kepentingan pasien

D. Tagline

Tagline Rumah Sakit Dharma Nugraha memiliki logo sebagai berikut :



E. TUJUAN

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
- b. Memenuhi kebutuhan pasien serta Meningkatkan kepuasan dan loyalitas
- c. Meningkatkan pengembangan fisik, sumber daya manusia serta teknologi rumah sakit sehingga menjadi rumah sakit terbaik

F. FALSAFAH

Suatu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan rumah sakit kepada pasien dalam usaha meningkatkan derajat Kesehatan pasien dan merupakan bagian dari system Kesehatan nasional.

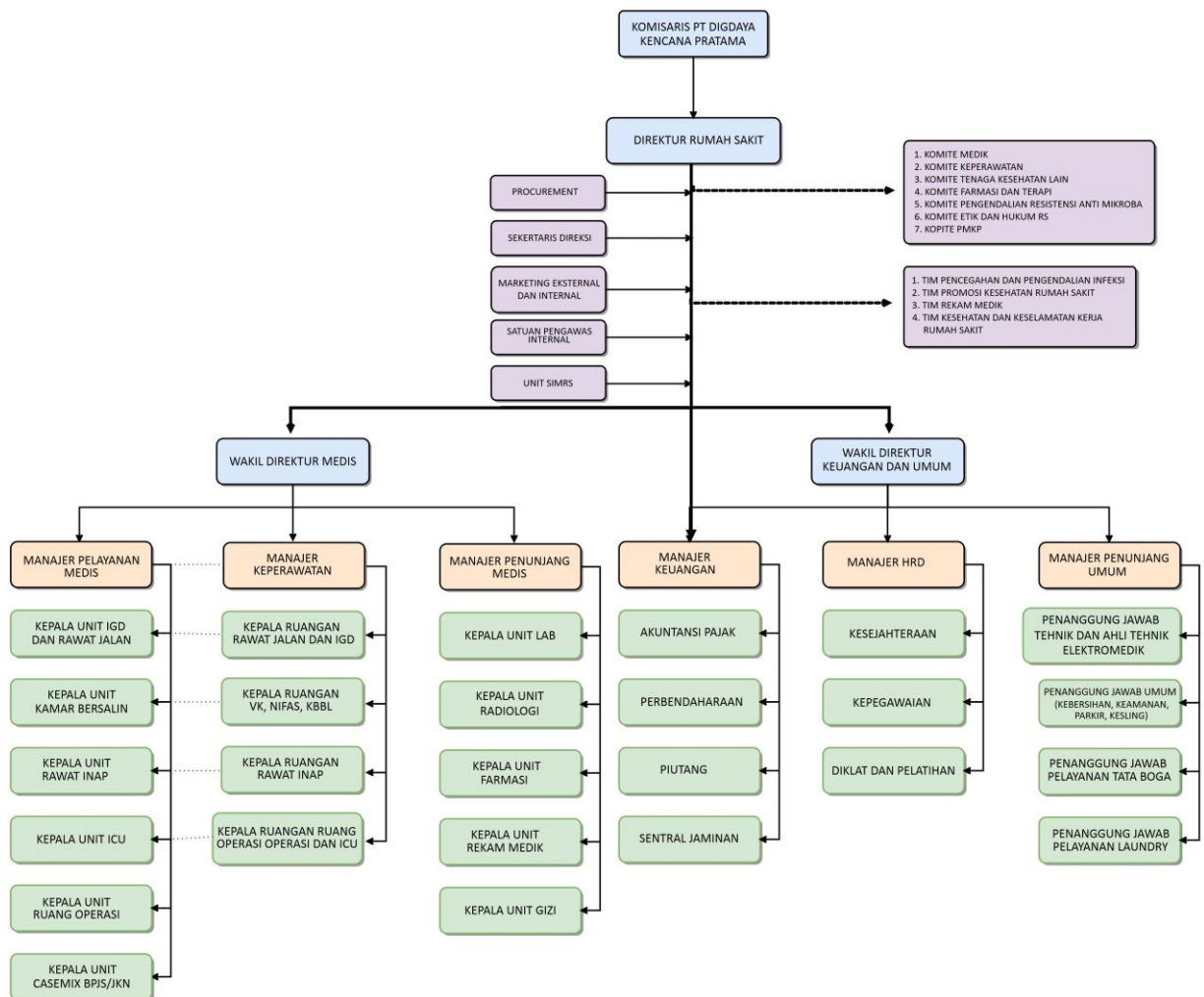
BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

A. Struktur Organisasi Rumah Sakit

1. Struktur Organisasi RS Dharma Nugraha adalah sebagaimana tercantum dalam organogram yang disahkan berdasarkan Keputusan Direktur Utama PT Digdaya Kencana Pratama atas usulan Direktur RS Dharma Nugraha.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA



B. SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

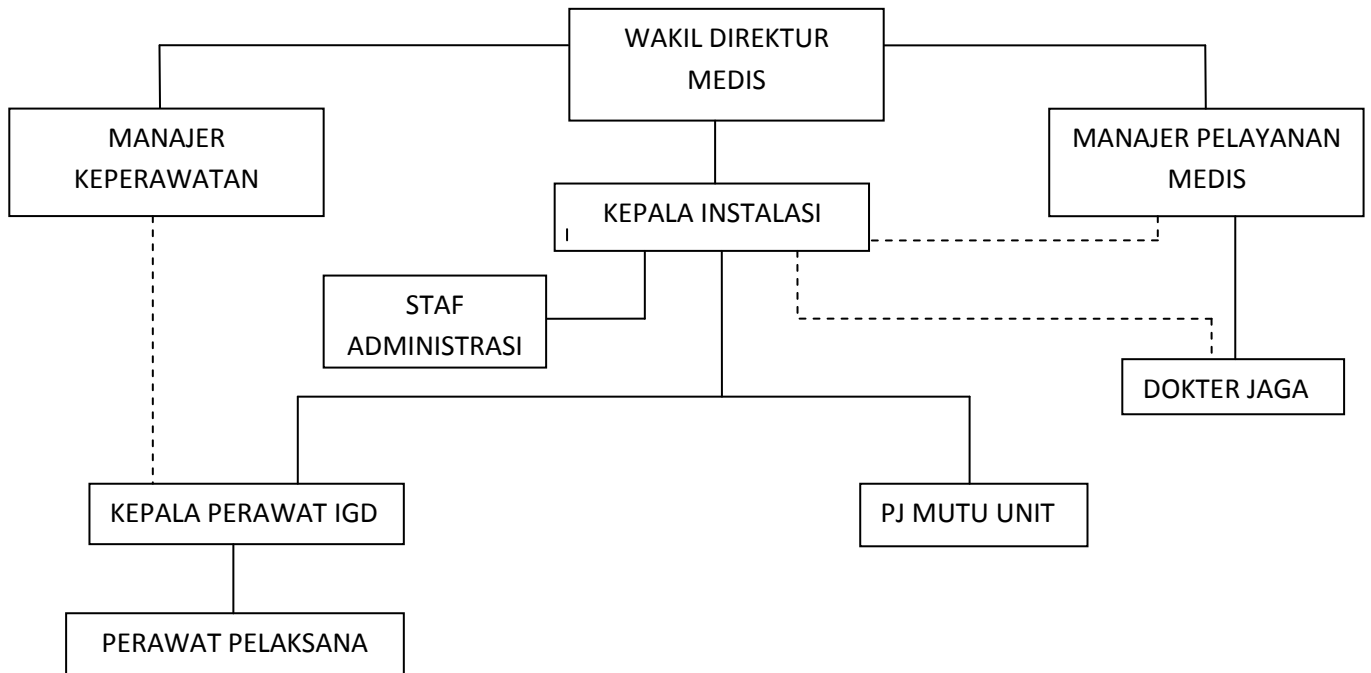
Susunan Organisasi Rumah Sakit Dharma Nugraha terdiri dari: unsur pimpinan (Direktur, wakil direktur Medis, wakil direktur umum,) unsur staf/ pembantu pimpinan, unsur staf bidang/ bagian, unsur pelaksana dan fungsional :

a. Unsur pimpinan :

- 1) Direktur

- 2) Wakil direktur medis
 - 3) Wakil direktur umum, keuangan dan HRD Wadir umum membawahi manajer HRD, Manajer keuangan , Manajer rumah tangga/ pelayanan umum
- b. Unsur staf. Pembantu pimpinan
- 1) Komite medik
 - 2) Komite keperawatan
 - 3) Komite nakes lain
 - 4) Komite mutu
 - 5) Komite farmasi terapi
 - 6) Sekretaris direktur
 - 7) Tim PPI
 - 8) Unit SIMRS
 - 9) SPI
 - 10) Komite-komite lain
 - 11) Manajer bidang/ bagian:
 1. Bidang Pelayanan Medis
 2. Bidang Keperawatan
 3. Bidang Penunjang Medis
 4. Bidang Mutu & Akreditasi
 5. Bidang Pelayanan JKN
 6. Bagian Marketing
 7. Bagian HRD
 8. Bagian Keuangan
 9. Bagian Penunjang Umum
- c. Unsur pelaksanaan unit pelayanan terdiri dari:
- 1) Unit pelayanan IGD
 - 2) Unit pelayanan RJ
 - 3) Unit pelayanan penunjang radiologi, laboratorium, RM, Rehabilitasi medik, Farmasi, Gizi,
 - 4) Unit pelayanan rawat inap umum, bedah, anak, kemoterapi,
 - 5) Unit pelayanan intensif
 - 6) Unit pelayanan kebidanan persalinan, nifas, KBBL
 - 7) Kepala urusan keuangan, pajak, asuransi
 - 8) Kepala urusan diklat, kesejahteraan dll

BAB V
STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI GAWAT DARURAT



BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Kepala Instalasi Gawat Darurat

NAMA JABATAN	Kepala Instalasi Gawat Darurat
JENIS & KEDUDUKAN JABATAN :	
a. Jenis Jabatan	Struktural
b. Atasan Langsung	Wakil Direktur Medis
c. Bawahan Langsung	1. PJ Mutu Unit 2. Kepala Perawatan IGD 3. PJ Administrasi IGD
d. Bawahan tidak langsung	Dokter ruangan, perawat pelaksana
HUBUNGAN KERJA	
a. INTERNAL	1. Bidang Pelayanan Medis 2. Bidang Penunjang Medis 3. Bidang Keperawatan 4. Bagian Penunjang Umum 5. Bagian Personalia 6. Bagian Keuangan 7. Bagian Marketing 8. Bidang Mutu 9. Komite/ Tim di RS (Komite Medis, Komite Keperawatan, KPRS, Komite Keselamatan Kerja RS, Komite PPI, Komite Farmasi Terapi)
b. EKSTERNAL	1. IDI dan Ikatan Profesi 2. PMI 3. Dinas Kesehatan 4. PPNI 5. Rumah Sakit sekitar
TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksananya kelancaran pelayanan medis di Instalasi Gawat Darurat 2. Terlaksananya monitoring dan evaluasi regulasi Instalasi Gawat Darurat 3. Terlaksananya program kendali mutu dan keselamatan pasien di Instalasinya. 4. Terlaksananya monitor dan evaluasi semua jenis pelayanan di

	<p>Instalasi Gawat Darurat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Terlaksananya pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di Instalasi Gawat Darurat 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Terlaksananya pengawasan peningkatan kemampuan SDM di Instalasinya. 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi 11. Bertanggung jawab terhadap <i>Universal precaution</i>
URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun dan mengusulkan regulasi yang terkait di Instalasi Gawat Darurat. 2. Menyusun dan mengusulkan program kerja instalasi mengacu pada program kerja RS 3. Melakukan evaluasi dan monitoring pelaksanaan regulasi (kebijakan/pedoman/panduan/SPO) di Instalasi Gawat Darurat. 4. Melakukan perencanaan ketenagaan sesuai pola ketenagaan, dan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga serta melakukan pembinaan dan pengembangan SDM di Instalasi Gawat Darurat. 5. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien 6. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap Panduan Praktek Klinik (PPK) di RS 7. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan PPK. 8. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription 9. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis , peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum,

	<p>linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di Instalasi nya.</p> <p>10. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di instalasinya.</p> <p>11. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada direktur termasuk pelayanan prioritas secara berkala.</p> <p>12. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja dan pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya serta pelaporan Instalasi Gawat Darurat.</p> <p>13. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di Instalasi Gawat Darurat dalam melaksanakan program RS.</p> <p>14. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggung jawabnya.</p> <p>15. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup.</p> <p>16. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di instalasi.</p> <p>17. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, Marketing Terpadu, CSE / <i>Customer Service Excellent</i></p> <p>18. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan</p> <p>19. Memimpin rapat rutin instalasi dan rapat koordinasi dengan bagian lain instalasi</p> <p>20. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya</p> <p>21. Melaksanakan PMKP di unitnya.</p> <p>22. Melakukan manajemen kontrak di unitnya</p>
HASIL KERJA	<p>1. Tersedia regulasi terkait di Instalasi Gawat Darurat</p> <p>2. Tersedianya program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Tercapainya indikator mutu di unitnya ,beserta laporannya 4. Terpenuhinya ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di instalasinya 5. Target kinerja instalasi tercapai dengan melampirkan laporan kinerja instalasi per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya. 6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100% 7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional 8. Terlaksananya program keselamatan pasien beserta laporannya. 9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan 10. Terlaksananya konseling dan pembinaan SDM di Instalasi 11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85%
WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Direktur dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan instalasi. 2. Memberikan penilaian Kepala Perawat Ruang berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan. 3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf instalasi
PERSYARATAN JABATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 2. Purna Waktu 3. Pengalaman kerja di Instalasi minimal 2 tahun 4. Telah mengikuti pelatihan PPGD/ATLS/ACLS, Resusitasi 5. Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala Instalasi dengan pembekalan diklat.

B. Dokter Jaga IGD

NAMA JABATAN	Dokter Jaga IGD
JENIS & KEDUDUKAN JABATAN :	

a. Jenis Jabatan	Fungsional
b. Atasan Langsung	Manajer Pelayanan Medis
c. Bawahan Langsung	-
HUBUNGAN KERJA	
a. INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Mutu 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Bidang Penunjang Medis 4. Bidang Keperawatan 5. Bagian Rumah Tangga 6. Bagian Keuangan 7. Bagian Personalia 8. Komite Medik 9. Komite / tim lain
b. EKSTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. RS Rujukan
TANGGUNG JAWAB	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanggung jawab terhadap terlaksananya pelayanan medis di IGD yang bermutu dan profesional sesuai standar pelayanan medis dan keputusan Komite Medik - Bertanggung jawab terhadap kelengkapan pengisian BRM, termasuk EWS
URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dinas / waktu jaga IGD sesuai dengan standar ketentuan yang berlaku, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Hari Senin – minggu: <ol style="list-style-type: none"> 1) Pagi hari : pukul 08.00 – 16.00 WIB 2) Sore/ malam hari : pukul. 16.00 – 08.00 WIB 2. Sebagai dokter jaga umum di Instalasi Gawat Darurat (IGD), baik untuk pasien anak, kebidanan dan non-kebidanan 3. Mengatasi kegawatdaruratan dengan segera yang terjadi di IGD (Dokter IGD) yang terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> a. Menangani pasien-pasien darurat (<i>emergency</i>) untuk anak, kebidanan dan non-kebidanan yang harus dirawat sebelum dokter yang merawat pasien datang. b. Menerima konsultasi dari instalasi – instalasi keperawatan untuk pasien-pasien yang memerlukan pemeriksaan dokter dan pengobatan dengan segera. (bagi yang belum memiliki dokter jaga ruangan)

	<p>c. Ikut menangani apabila terjadi kegawatdaruratan bayi baru lahir di Instalasi VK (kamar bersalin) berdasarkan permintaan dari Instalasi Keperawatan/ Bidan Jaga. ((bagi yang belum memiliki dokter jaga ruangan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengisi absensi saat datang dan pulang beserta dengan waktu / jamnya 5. Memeriksa pasien dan memberikan terapi untuk pasien berobat jalan dan mengatasi keadaan gawat pada kasus gawat darurat. 6. Melakukan <i>visite</i> untuk seluruh pasien anak, perinatologi, bayi sehat, dan pasien ibu yang memerlukan observasi khusus. Khusus untuk pasien diatas yang mempunyai masalah medis dan memerlukan observasi khusus, dokter jaga harus mengisi catatan medis pasien bersangkutan. (bagi yang belum memiliki dokter jaga ruangan). 7. Jika diperlukan, dapat menghubungi dokter jaga spesialis untuk konsultasi penanganan pasien IGD dan dokter spesialis yang merawat untuk pasien rawat inap. 8. Menangani pasien yang akan dirawat sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk pasien kiriman dokter spesialis RS Dharma Nugraha lakukan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Terima dan periksa pasien bersangkutan untuk mengetahui keadaan umumnya (melakukan asesmen gawat darurat dan melengkapi BRM yang diperlukan termasuk asesmen EWS) 2) Setelah mengetahui keadaan umum pasien bersangkutan, segera menghubungi dokter spesialis pengirim pasien tersebut untuk mendapatkan instruksi terapi meminta kehadiran dokter bersangkutan. Jika dokter yang merawat tidak dapat dihubungi, 3) Lakukan konsultasi dengan Dokter Spesialis Jaga. 4) Bila kasus emergensi/ cito maka DPJP harus hadir dalam waktu 30 menit. Bila tidak, maka dapat dicari DPJP yang dapat hadir dalam waktu tersebut b. Untuk pasien kiriman dokter luar RS Dharma Nugraha lakukan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Saat dokter menerima atau memeriksa pasien, tanyakan keluarga pasien apakah ingin dirawat oleh salah seorang dokter spesialis RS Dharmam Nugraha.
--	---

	<p>2) Jika keluarga pasien tidak dapat menentukan / memilih dokter spesialis, maka segera hubungi dokter spesialis jaga RS Dharma Nugraha.</p> <p>3) Bila kasus emergensi/ cito maka DPJP harus hadir dalam waktu 30 menit. Bila tidak, maka dapat dicari DPJP yang dapat hadir dalam waktu tersebut</p> <p>9. Mengusahakan sedapat mungkin agar tidak mengirimkan pasien ke rumah sakit lain. Jika ternyata setelah semua usaha dilakukan untuk mengawasi kegawatan pasien namun ternyata pasien tetap harus dikirim, hubungi dokter spesialis jaga untuk memberikan laporan dan mendapatkan izin.</p> <p>10. Apabila akan merujuk pasien agar melengkapi semua data pasien IGD yang akan dirujuk dan menginformasikan kepada dokter RS tujuan</p> <p>11. Mengisi dan melengkapi catatan medis (BRM) pasien dengan lengkap dan jelas</p> <p>12. Melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) yanmed yang ada di IGD dan bekerja sesuai dengan SPO/ PPK, keputusan komdik dan undang-undang terkait IGD</p> <p>13. Menulis dalam Buku Laporan Dokter Jaga setiap kasus gawat darurat yang terjadi di IGD maupun Instalasi Keperawatan untuk dilaporkan kepada KaIns IGD / wakil direktur Medis melalui Kepala Jaga saat itu.</p> <p>14. Bertugas secara bergiliran sesuai koordinasi dari KaIns IGD dan Koordinator Dokter Jaga.</p> <p>15. Apabila akan menukar jadwal, beritahukan KaIns IGD sehingga Perawat Jaga IGD dapat mengingatkan dokter pengganti saat hari yang bersangkutan.</p> <p>16. Apabila mendadak berhalangan dan tidak mendapatkan pengganti, segera beritahukan Kains IGD dan sedapat mungkin minta salah satu dokter jaga untuk dapat menggantikan. Jika diperlukan, minta bantuan Tim Dokter Jaga RS Dharma Nugraha.</p> <p>17. Melakukan serah terima tugas kepada dinas berikutnya dan menjelaskan apa yang masih dalam perawatan gawat darurat kepada dokter jaga selanjutnya (buku operan).</p> <p>18. Memberikan pelayanan pengobatan bagi karyawan RS Dharma Nugraha dan keluarganya tanpa dipungut biaya dengan</p>
--	---

	<p>menggunakan obat-obatan standar (<u>Daftar Obat Standar untuk Karyawan</u>).</p> <p>19. Jika ada hal-hal yang tidak jelas/ ragu dapat langsung berkoordinasi dengan bagian terkait (Kainst/Jangmed/Yanmed/Keperawatan dll).</p> <p>20. Membuat kronologis terkait kasus IKP</p>
HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya dinas jaga IGD sesuai standar ketentuan dan jadwal dinas yang berlaku 2. Terlaksananya penanganan pasien secara optimal, baik pasien IGD maupun pasien gawat darurat di ruangan perawatan 3. Terciptanya kolaborasi yang baik antara pasien, keluarga pasien, perawat, dokter, karyawan rumah sakit dan RS rujukan dalam rangka asuhan pasien 4. Terlaksananya pelayanan di IGD yang sesuai SPO, Keputusan Komite Medis dan Panduan Praktik Klinis 5. Tercapainya kelengkapan rekam medis pasien 100% 6. Terlaksananya program keselamatan pasien (KTD 0, sentinel 0)
WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Direktur dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan instalasi melalui Kepala IGD 2. Memberikan terapi kepada pasien dalam keadaan emergensi sesuai dengan kompetensinya
PERSYARATAN JABATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 2. Purna / paruh waktu 3. Mempunyai Sertifikat ATLS, ACLS, resusitasi neonatus 4. Memiliki persyaratan administrasi dokter (STR, SIP dan Kewenangan Klinis)

C. Kepala Perawatan Instalasi Gawat Darurat

1.	NAMA JABATAN	Kepala Perawat Instalasi Gawat Darurat
2.	UNIT KERJA	Keperawatan
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN :	
	a. Jenis Jabatan	Struktural
	b. Atasan Langsung	Kepala Instalasi

	c. Atasan Tidak Langsung d. Bawahan Langsung	Manajer Keperawatan 1. Penanggung Jawab Shift 2. Staf Klinis Keperawatan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	 1. Penanggung Jawab Shift 2. Staf Klinis Keperawatan 3. Penanggung Jawab Mutu 1. Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Gawat Darurat 2. Kepala Instalasi Rawat Inap 3. Kepala Instalasi Intensif 4. Kepala Instalasi Kamar Operasi dan Kamar Bersalin 5. Kepala Instalasi Bidang Penunjang Medis 6. Kepala Urusan Bagian Keuangan 7. Kepala Urusan Bagian Personalia 8. Kepala Urusan Bagian Penunjang Umum 9. Kepala Urusan Bagian Marketing
5.	TUGAS POKOK	Melaksanakan pengelolaan secara efektif, efisien dan cepat terhadap semua kegiatan di instalasi gawat darurat melalui rangkaian proses asuhan keperawatan dengan mengutamakan keselamatan pasien
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap profesionalisme staf klinis Keperawatan 2. Bertanggungjawab terhadap terlaksananya pengelolaan mutu pelayanan keperawatan 3. Bertanggung jawab dalam pembinaan SDM di unitnya
7.	URAIAN TUGAS	1. Menyusun rencana kerja sesuai program unit pelayanan serta mensosialisasikan dengan tim kerja tentang rincian kegiatan yang perlu dilakukan dan sasaran yang akan dicapai 2. Membantu Manajer Keperawatan dalam menyusun dokumen regulasi berupa kebijakan/ pedoman /panduan/ SPO serta mengembangkan sistem yang ada 3. Membantu kains dalam membuat analisa perencanaan terhadap kecukupan SDM (mulai dari jumlah dan kompetensinya) sesuai

		<p>dengan kebutuhan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menyusun jadwal dinas staf klinis dengan memperhatikan komposisi jumlah dan kompetensinya 5. Membantu kains dalam menyusun rencana pendidikan dan pelatihan yang diperlukan bagi SDM dengan mengembangkan kompetensi sesuai carieer pathway staf klinis 6. Mengatur dan mengkoordinasikan pelaksanaan asuhan keperawatan (melalui instrumen A, B, C) dengan menerapkan komunikasi terapeutik, mulai dari asessment, menegakan diagnosa keperawatan, menyusun rencana, melaksanakan tindakan keperawatan sampai dengan evaluasi 7. Melaksanakan orientasi tugas staf klinis yang baru ditempatkan di unit kerjanya 8. Melakukan pengawasan terhadap kepatuhan staf klinis dalam menjalankan proses keperawatan dan SPO dengan mengedepankan keselamatan pasien serta kelengkapan pengisian data statitik pasien 9. Melakukan evaluasi mutu asuhan keperawatan (instrumen A, B, C) baik secara mandiri maupun berkoordinasi dengan tim pengendalian mutu asuhan keperawatan 10. Melakukan supervisi dan bimbingan terhadap staf klinis dalam melakukan proses keperawatan dan pengaturan penempatan pasien berdasarkan tingkat kegawatan, jenis penyakit infeksi/non infeksi 11. Melakukan penilaian kinerja staf klinis di jajaran unit tugasnya 12. Melakukan serah terima tugas kepada PJ shift 13. Membuat laporan tugas kegiatan pelayanan keperawatan sebagai bentuk pertanggungjawaban tugas kepada Kepala Instalasi dan ditembuskan kepada Manajer Keperawatan
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen standar kerja tersusun dengan rapih (Kebijakan Direksi, Pedoman/panduan, SPO) 2. Tersedianya jadwal dinas di ruangan tanggal 25 bulan berjalan 3. Terlaksananya kelengkapan dan ketepatan pengisian askep $\geq 95\%$ (instrumen A) 4. Tercapainya kepuasan customer 90% (instrumen B) 5. Tercapainya kepatuhan terhadap SPO $\geq 98\%$ (instrumen C) 6. Terlaksananya program keselamatan pasien (KTD 0 , Sentinel 0) 7. Tercapainya konseling staf klinis di unit 100%

		8. Tercapainya Mutu Unit 100 %
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan bimbingan penuh terhadap seluruh staf yang ada di jajarannya 2. Menilai kinerja staf klinis 3. Memberikan usulan terhadap pengembangan karier staf klinis 4. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan bidang tugasnya termasuk tentang kinerja staf klinis
10	PERSYARATAN JABATAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendidikan formal : SI -Ners ▪ Pendidikan non formal : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti pelatihan Managerial Kaperu 2. Mempunyai sertifikat manajemen kepala perawat ▪ Masa kerja : 6 Tahun ▪ Pengalaman jabatan : Pernah menjadi Penanggung Jawab Shift

D. Penanggung Jawab Mutu Unit

1.	NAMA JABATAN	Penanggung Jawab/ PJ Mutu Unit
2.	UNIT KERJA	Unit RS
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Fungsional Kepala Unit (Kepala Instalasi/ Kepala Ruangan/ Kepala Unit) -
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala/ Staf Urusan Mutu Bagian Mutu 2. Kepala/ Staf / Bagian Mutu 3. Kepala/ Staf Instalasi, Bidang Pelayanan Medis 4. IT Support 5. Tim PPI PPNI/IBI

5.	TUGAS POKOK	Melakukan kegiatan pengumpulan data indikator mutu unit dan mutu RS
6.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga keabsahan data 2. Menjamin kelengkapan sarana untuk pengumpulan data 3. Menjaga kerahasiaan hasil pengumpulan data
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan survey di unit kerja 2. Mendokumentasikan hasil survey pada worksheet yang telah ditetapkan 3. Melakukan rekapitulasi hasil pengukuran indikator mutu 4. Melaporkan hasil pengukuran indikator mutu kepada atasan langsung
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana kegiatan survey di unit kerja 2. Terlaksana rekapitulasi hasil pengukuran indikator mutu 3. Terlaksana pelaporan hasil pengukuran indikator mutu
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan kegiatan pengumpulan dan pelaporan data 2. Memberikan masukan/ usulan kepada atasan langsung terkait kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien
10	PERSYARATAN JABATAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendidikan formal : D3 Kesehatan dan D3 sesuai bidang kerja ▪ Pendidikan non formal : <ol style="list-style-type: none"> 1. Diklat manajemen data statistik 2. Diklat PMKP 3 Tahun ▪ Masa kerja : 3 tahun di RS Dharma Nugraha ▪ Pengalaman jabatan : Sebagai PJ Shift sebelumnya <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kompetensi sebagai ▪ Persyaratan lain : PJ Mutu Unit <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjalani sumpah untuk menjaga rahasia medis 3. Mampu menggunakan aplikasi office dan internet

E. Penanggung Jawab Keperawatan

1.	NAMA JABATAN	Penanggung Jawab Shift Instalasi Gawat Darurat
2.	UNIT KERJA	Bidang Keperawatan
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	 Fungsional Kepala Keperawatan Perawat pelaksana
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	 1. Kepala Instalasi Bidang Pelayanan Medis 2. Kepala Instalasi Bidang Penunjang Medis 3. Kepala Urusan Bagian Keuangan 4. Kepala Urusan Bagian Personalia 5. Kepala Urusan Bagian Penunjang Umum 6. Kepala Urusan Bagian Marketing 7. Kepala Urusan Mutu 1. Organisasi Profesi
5.	TUGAS POKOK	Bertanggungjawab terhadap kelancaran dan ketertiban pengelolaan pelayanan asuhan keperawatan di unit kerjanya sesuai waktu tugas dalam shift, mulai dari proses perencanaan kebutuhan ketenagaan, persediaan sampai dengan pemakaian obat-alkes termasuk membina etika perilaku tenaga keperawatan serta pelaporan tugas
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap terlaksananya kegiatan pelayanan di IGD dengan mengedepankan sikap profesionalisme SDM 2. Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan-kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien 3. Bertanggungjawab terhadap kendali mutu dan biaya termasuk mengkondisikan ruangan selalu dengan kondisi Aman Bersih Rapi Tampak Baru

7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatan mulai dari jumlah maupun kualifikasi serta kompetensi tenaga keperawatan yang ada dalam shiftnya 2. Membagi tugas tenaga keperawatan sesuai kompetensinya agar dapat memberikan pelayanan asuhan secara optimal dan kendalikan lembur secara efektif dan efisien 3. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan asuhan keperawatan/kebidanan, baik untuk pasien rawat jalan maupun yang akan rawat inap dengan fokus pada keselamatan pasien 4. Melakukan identifikasi risiko terhadap semua yang berkaitan dengan pasien safety, asuhan pasien sesuai dengan standard dan ada/tidaknya potensial risiko yang harus dilakukan upaya tindak lanjut 5. Memberikan bimbingan terhadap tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan/kebidanan dan pengaturan penempatan pasien berdasarkan tingkat kegawatan, jenis penyakit infeksi/non infeksi 6. Melakukan pengawasan terhadap kepatuhan tenaga keperawatan dalam menjalankan proses keperawatan serta pengisian data statistik pasien 7. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap pemakaian barang persediaan (alkes, obat, dan alum) secara efektif, efisien di unitnya 8. Melakukan pengawasan terhadap tenaga keperawatan dalam hal pengisian statistik, data sensus harian beserta penulisan/pemesanan makanan pasien sesuai diit yang ditetapkan 9. Mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan/kebidanan yang telah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan 10. Melakukan <i>handling complain</i> apabila ada permasalahan di unitnya 11. Melakukan pengecekan terhadap semua kelengkapan BRM pasien IGD 12. Melakukan koordinasi dengan bagian lain di luar keperawatan (penunjang medis, penunjang umum, keuangan, dll) yang berhubungan dengan masalah asuhan terhadap pasien. Misalnya:
----	--------------	--

		<p>penilaian kritis hasil lab pasien, perincian pasien pulang, dll</p> <p>13. Membuat laporan tugas mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan/kebidanan serta kegiatan lain dalam shift tugasnya</p> <p>14. Melakukan penilaian kompetensi/kinerja dari tenaga keperawatan saat melaksanakan tugas dalam shiftnya</p> <p>15. Melakukan serah terima tugas kepada penanggung jawab shift berikutnya</p> <p>16. Melaporkan segala permasalahan yang terjadi dalam shiftnya kepada atasan langsung sehingga dapat dilakukan antisipasi tindakan pencegahan (Kepala Ruangan/Kepala Jaga)</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Tidak ada kejadian IKP dalam shiftnya dalam 3 bulan berjalan</p> <p>2. Dokumen standar kerja tersusun dengan rapih (Kebijakan Direksi, Pedoman/panduan, SPO)</p> <p>3. Penulisan buku statistic, alkes, alum, sensus harian pasien serta stock obat ruangan terisi lengkap</p> <p>4. Kelengkapan BRM pasien dalam 3 bulan berjalan di atas 90%</p> <p>5. Konseling dan pembinaan terlaksana 100%</p> <p>6. Unit kerja rapi, tampak baru serta biaya sesuai RAK RS</p> <p>7. Standard Mutu Pelayanan minimal 90%</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan bimbingan penuh seluruh perawat dalam shiftnya yang berhubungan dengan pelayanan asuhan pasien dan menilai kinerja termasuk memberikan usulan terhadap pengembangan karier timnya</p> <p>2. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan bidang tugasnya</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendidikan formal : DIII Keperawatan/ S1 keperawatan/ Kebidanan ▪ Pendidikan non formal : 1. Diklat PJ 2. Mempunyai sertifikat manajemen dan servic excellent ▪ Masa kerja : 3 Tahun ▪ Persyaratan lain : -

F. Perawat Pelaksana IGD

NAMA JABATAN	Perawat Pelaksana-1 Perawatan Gawat Darurat
UNIT KERJA	Keperawatan
JENIS&KEDUDUKAN JABATAN :	
a. Jenis Jabatan	Fungsional
b. Atasan Langsung	Kepala Perawat Instalasi Gawat Darurat
c. Bawahan Langsung	-
HUBUNGAN KERJA	
a. Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Bidang Pelayanan Medis 2. Pelaksana Bidang Penunjang Medis 3. Pelaksana Bidang Mutu 4. Pelaksana Bagian Keuangan 5. Pelaksana Bagian Personalia 6. Pelaksana Bagian Rumah Tangga 7. Pelaksana Bagian Marketing
b. Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisasi Profesi
TUGAS POKOK	Melaksanakan pelayanan di instalasi gawat darurat melalui asuhan keperawatan dengan menerapkan komunikasi terapeutik, mulai dari asessment, menegakan diagnosa keperawatan, menyusun rencana, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi sampai dengan asuhan keperawatan dinyatakan selesai atau pasien naik ke rawat inap
TANGGUNG JAWAB	Bertanggungjawab terhadap terlaksananya kegiatan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat dengan mengedepankan sikap profesionalisme dalam memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien, kendali mutu dan biaya termasuk mengkondisikan ruangan selalu dengan kondisi Aman Bersih Rapi Tampak Baru
URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan dan melakukan cek fungsi terhadap peralatan medis/keperawatan termasuk obat-obatan agar memudahkan dan memperlancar pelayanan di IGD 2. Melaksanakan asuhan keperawatan dengan menerapkan

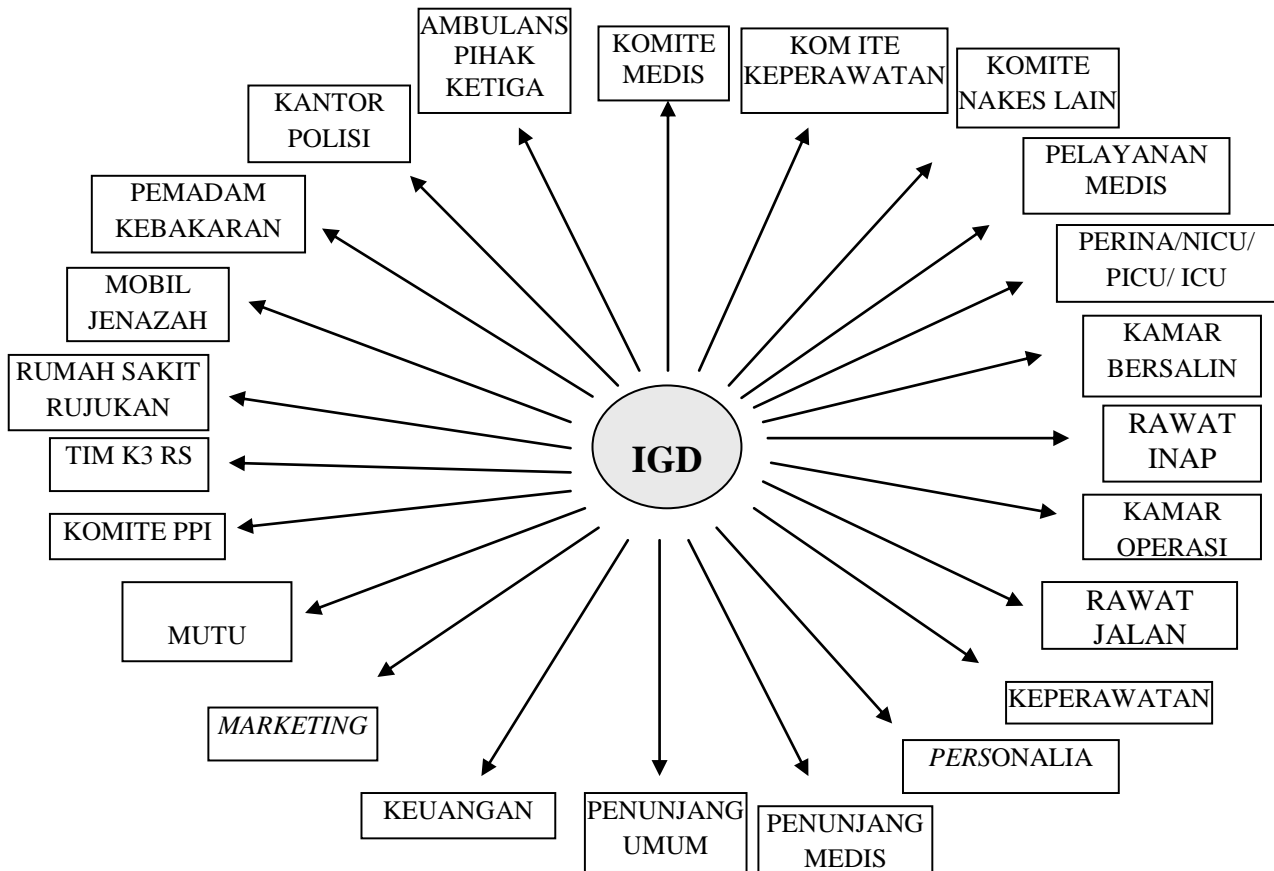
	<p>proses keperawatan sesuai standar yang ada di area praktek klinisnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan kontrak kerja dengan pasien termasuk memberikan bimbingan/edukasi pasien yang akan dilakukan tindakan di IGD sesuai kondisi dan kebutuhan pasien dengan menerapkan komunikasi terapeutik 4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai standar prosedur operasional secara mandiri maupun berkolaborasi dengan dokter 5. Bermitra dengan dokter dalam mengoperasionalkan semua alat-alat medis yang ada IGD khususnya saat tindakan berlangsung, termasuk alat DC Syok 6. Memindahkan pasien ke ruang perawatan dan atau ke kamar operasi termasuk memulangkan pasien yang tidak memerlukan rawat inap (sesuai SPO) 7. Melakukan assement secara rutin untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien dan mendeteksi potensi kegawatdaruratan yang terjadi IGD serta melakukan resusitasi dasar atau lanjut secara mandiri, bila perlu resusitasi lanjutan dapat berkoordinasi dengan tim medis (blue team) 8. Melakukan proses rujukan sesuai dengan SPO yang ditetapkan 9. Melakukan pencatatan dan pelaporan dari kegiatan yang dilakukan mulai dari pemakaian alkes-obat termasuk juga pedokumentasian proses asuhan yang dilakukan 10. Melakukan tindakan dengan menerapkan prinsip kewaspadaan universal 11. Mengikuti pertemuan berkala yang dilakukan oleh kepala perawatan 12. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan 13. Melakukan serah terima tugas pada tenaga keperawatan berikutnya dengan menerapkan sistem ESBAR
HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persediaan (obat-alkes) sesuai min-max dan berfungsi baik 2. Kondisi tempat tidur siap pakai

	3. Kelengkapan & ketepatan pengisian BRM 100% (instr A) 4. Kepuasan customer 100% (instrumen B) 5. Kepatuhan terhadap SPO 100% (instrumen C) 6. Terlaksananya program keselamatan pasien (tidak ada kejadian KNC, KTD, KPC, Sentinel) 7. Jumlah kunjungan di unitnya tercapai 100% dari target 8. Pencapaian LOS sesuai standar yang ditetapkan 9. Unit kerja aman, bersih, rapi, tampak baru & angka BHP sesuai standar
WEWENANG	Melaksanakan kegiatan yang ada berdasarkan pada ketentuan yang ada
PERSYARATAN JABATAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendidikan formal : AKPER/AKBID ▪ Pendidikan non : Diklat PD 1, PD 2, Teknik formal Infus, Gadar 1, Blue Team, Gadar 2, Gadar 3 ▪ Masa kerja : 3 bulan ▪ Pengalaman : - jabatan sebelumnya ▪ Persyaratan lain : -

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

A. Bagan Hubungan Kerja IGD Dengan Instalasi/Unit Lain



Hubungan Kerja Internal (dengan instalasi/unit lain di dalam RS) :

1. Komite Medis : Penyusunan PPK, CP dan SPO Pelayanan Medis di IGD
2. Pelayanan Medis : ketenagaan dokter, etika profesi spesialis
3. Keperawatan : ketenagaan perawat
4. Perawatan :
 - a. Rawat Inap : Perawatan pasien lanjutan
 - b. Rawat Jalan : Rujukan pasien ke IGD
 - c. Perawatan Intensif : Perawatan pasien lanjutan (ICU)
 - d. Kamar bersalin : Rujukan kasus kegawatdaruratan kebidanan.
 - e. Kamar Operasi : Rujukan kasus kegawatdaruratan bedah
5. Komite Nakes Lain : Ketenagaan Bidan
6. Instalasi Farmasi :
 - a. Permintaan perbekalan farmasi termasuk Barang Habis Pakai Pakai (BHP)
 - b. Pengawasan penyediaan stock obat- obatan dengan kegiatan *Stock Opname*

7. Instalasi Laboratorium : pemeriksaan laboratorium
8. Instalasi Radiologi : pemeriksaan radiologi
9. Rekam Medis : penyediaan dan Penyimpanan berkas rekam medis pasien
10. Personalia : Rekrutmen, Diklat Karyawan
11. Penunjang Umum
 - a. Gudang Umum : permintaan alat tulis kantor dan alat umum
 - b. Tata Graha : pemeliharaan kebersihan ruangan
 - c. IPSRS : pemeliharaan, perbaikan dan kalibrasi alat kesehatan dan alat umum serta pembuangan limbah rumah tangga dan limbah medis.
 - d. Laundry : pengadaan linen
12. Keuangan
 - a. Kasir : Pembayaran tindakan rawat jalan dan rawat inap
 - b. Laporan BHP
13. Marketing : Registrasi pasien rawat jalan dan rawat inap, penetapan tarif dan promosi.
14. Panitia PPI : Pelaksanaan Program PPI IGD
15. Tim K3 RS : Keselamatan kerja, kebakaran, dan kewaspadaan bencana
16. Mutu dan Akreditasi : Mengawasi kegiatan unit sesuai mutu dan pelaksanaan akreditasi di unit

B. Hubungan Kerja Ekternal (dengan institusi di luar RS) :

1. Rumah sakit rujukan untuk pelayanan rujukan pasien
2. Ambulans pihak ketiga untuk transportasi rujukan pasien
3. Kantor polisi untuk pembuatan visum
4. Pemadam kebakaran
5. Mobil jenazah

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

I. Pola Ketenagaan

Ketenagaan di Instalasi Gawat Darurat diatur berdasarkan waktu dan kompleksitas pelayanan. Instalasi Gawat Darurat melayani pasien selama 24 jam yang terbagi menjadi 3 shift. Sesuai dengan ketenagaan yang dibutuhkan, berikut pola ketenagaan yang diatur di Instalasi Gawat Darurat:

No	Shift	Ketenagaan yang dibutuhkan
1	Pagi	1. Kepala Instalasi Gawat Darurat 2. Kepala Perawatan IGD 3. PJ Mutu 4. Blue team 5. Perawat Pelaksana 6. Supir
2	Sore dan malam	1. Dokter jaga spesialis 2. Dokter jaga IGD 3. PJ Shift IGD 4. Blue Team 5. Perawat pelaksana 6. Supir

II. Kualifikasi Personil

NO	KETENAGAAN	KUALIFIKASI	JUMLAH
1.	Kepala Instalasi	1. Dokter umum, purna waktu 2. Memiliki sertifikat PPGD/ATLS/ACLS 3. Masa kerja minimal 2 tahun	1 orang
2.	Dokter Jaga IGD	1. Dokter umum, purna / paruh waktu 2. Memiliki sertifikat PPGD/ATLS/ACLS 3. Memiliki SIP di RS	Minimal 6 orang (sesuai dengan tipe dan jumlah pasien IGD)
3.	Dokter Jaga Spesialis	1. Dokter spesialis (bedah, penyakit dalam, anak, obgyn, neuro, anestesi, jantung, dll), paruh waktu 2. Memiliki SIP di RS	Minimal 1 orang untuk masing – masing spesialis
4.	Kepala Perawatan IGD	1. Perawat D3, purna waktu 2. Memiliki sertifikat PPGD 3. Masa kerja minimal 8 tahun	1 orang
5.	PJ Mutu IGD	D3 Kesehatan, purna waktu	PJ Mutu: 1 orang
6.	PJ shift IGD	1. Perawat D3, purna waktu 2. Memiliki sertifikat PPGD	PJ shift : 1 orang/shift

		3. Masa kerja 3 tahun	
7.	Perawat pelaksana	1. Perawat D3, purna waktu 2. Memiliki sertifikat PPGD 3. Masa kerja 1 tahun	Sesuai rumus Gilles dengan koreksi 15%
8.	<i>Blue Team</i>	Dokter dan perawat yang telah memiliki kompetensi Blue Team	Dokter : 5 –7 orang Perawat: 8–12 orang
9.	Petugas ambulans	1. Supir 2. Telah mengikuti pelatihan <i>Basic Life Support</i> (BLS)	1 orang/shift

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

A. Tujuan

1. Mempersiapkan karyawan baru yang akan bekerja di Instalasi Gawat Darurat dengan pengetahuan tentang organisasi, kebijakan, uraian tugas, dan sistem prosedur.
2. Mempersiapkan karyawan dari unit kerja lain yang akan ditugaskan di Instalasi Gawat Darurat

B. Sasaran

Tercapainya standar kompetensi minimal yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas di Instalasi Gawat Darurat, bagi karyawan baru maupun karyawan lama yang dirotasi dari unit kerja lain

C. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan orientasi karyawan di Instalasi Gawat Darurat terdiri dari:

1. **Diklat Orientasi Karyawan baru** (dari semua bagian) (silabus terlampir)
2. **Diklat Orientasi Dokter** yang akan ditugaskan di Instalasi Gawat darurat
 - a. Diklat orientasi akan dilaksanakan dalam bentuk diklat kelas dan orientasi di lapangan
 - b. Diklat kelas akan dilaksanakan selama 3 jam, dengan modul standar terdiri dari: (silabus terlampir)
 - 1) Pengenalan Struktur Organisasi, visi dan misi IGD
 - 2) Pengenalan Uraian Tugas, Tata Tertib Dokter Jaga IGD
 - 3) Pengenalan Pelayanan dan Fasilitas IGD
 - 4) Pengenalan standar pelayanan: PPK, SPO, juklak, juknis di IGD
 - 5) Pengenalan Keputusan – Keputusan Komite Medik (yang harus diketahui oleh Dr. Jaga IGD)
 - 6) Pengenalan Kasus - kasus yang sering di IGD
 - c. Orientasi lapangan di IGD akan dilaksanakan selama 2 minggu (silabus terlampir)
 - d. Pembimbing kegiatan orientasi: Wakil Direktur Medis, Manajer Pelayanan Medis, Dokter Fungsional IGD, IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*)
 - e. Evaluasi penilaian diklat dilakukan oleh Manajer Pelayanan Medis
3. **Diklat Orientasi Perawat** yang akan ditugaskan di Instalasi Gawat Darurat
 - a. Orientasi perawat IGD diberikan dalam diklat orientasi (umum dan khusus)
 - b. Waktu pelaksanaan orientasi umum berlangsung 2 hari (orientasi lapangan/ ruang IGD)
 - c. Waktu pelaksanaan orientasi khusus berlangsung 6 minggu
 - d. Pembimbing adalah Perawat Pendidik IGD, Kepala Perawat IGD, Manajer Keperawatan dan Kains IGD

- e. Modul standar terdiri dari:
 - 1) Struktur organisasi, visi, misi IGD
 - 2) Uraian tugas, tata tertib di IGD
 - 3) Pelayanan dan fasilitas IGD
 - 4) Standar pelayanan: Keputusan komite medik, PPK, SPO, juklak, juknis di IGD
 - 5) Kasus - kasus yang sering di IGD
 - 6) Standar pemakaian dan pemeliharaan alat
 - 7) Administrasi IGD
 - 8) Kemampuan kekhususan perawat pelaksana IGD
- f. Evaluasi penilaian diklat dilakukan oleh perawat pendidik dengan berkoordinasi dengan Kepala Perawat IGD bersama Kepala Instalasi IGD dan Manajer Keperawatan
- g. Hasil evaluasi menjadi bahan pertimbangan untuk menjadi perawat IGD

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

A. Rapat Rutin

1. Rapat Internal

- a. Dilakukan satu kali sebulan.
- b. Rapat dipimpin oleh Kepala Instalasi Gawat Darurat.
- c. Dihadiri oleh wakil direktur medis, Kepala Perawat, PJ, dan staf non-medis di Instalasi tersebut, dan bisa juga mengundang manajer pelayanan medis , manajer keperawatan.
- d. Agenda rapat: evaluasi rapat yang lalu, pembahasan hasil laporan *patient safety*, laporan mutu dan pembahasan data kinerja bulanan.
- e. Notulen rapat di diteruskan kepada wakil Direktur Medis dan ditembuskan Manajer Pelayanan Medis dan Manajer Keperawatan sebagai masukan dan evaluasi.

2. Rapat Koordinasi

- a. Dilakukan satu kali per triwulan
- b. Dikoordinir oleh Wakil Direktur Medis
- c. Dihadiri oleh Wakil Direktur Medis, Manajer Pelayanan Medis, Manajer Penunjang Medis, Manajer Keperawatan, Kepala Instalasi Gawat Darurat dan instalasi-instalasi lain yang terkait
- d. Agenda Rapat: evaluasi rapat lalu, pembahasan permasalahan yang ada di lapangan.
- e. Notulen rapat diteruskan kepada Direktur RS

B. Rapat Tidak Rutin

1. Rapat Pembahasan kasus.

2. Rapat IGD Grup

- a. Dikoordinir oleh Departemen Pelayanan Medis dan dilaksanakan di Rumah Sakit Dharma Nugraha.
- b. Dihadiri oleh Kepala Instalasi IGD atau Kepala Perawat IGD
- c. Agenda Rapat: evaluasi rapat lalu, pembahasan laporan *patient safety*, pembahasan permasalahan yang ada di lapangan.
- d. Notulen rapat diteruskan kepada Direksi

BAB XI

PELAPORAN

A. PENCATATAN DAN PELAPORAN

Tujuan pelaporan adalah tersedianya data dan informasi yang akurat sebagai bahan evaluasi, tersedianya data yang cukup dan memudahkan dalam penelusuran laporan serta diperoleh data yang lengkap untuk membuat suatu kegiatan perencanaan.

Pelaporan rutin di Instalasi Gawat Darurat dilaksanakan berkala sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, yaitu :

1. Pelaporan Harian

- a. Absensi, lembur, cuti
- b. Data kunjungan pasien IGD, meliputi jumlah kunjungan berdasarkan level

2. Pelaporan Bulanan

- a. Laporan Kinerja
- b. Laporan morbiditas (distribusi pasien berdasarkan pola penyakit)
- c. Laporan pasien rujukan (merujuk/dirujuk)
- d. Laporan kecepatan merujuk pasien
- e. Laporan triage
- f. Laporan respons time IGD
- g. Laporan blue team
- h. Laporan pengeluaran BHP
- i. Laporan pemeliharaan alat kesehatan/ alat umum
- j. Laporan perhitungan ketenagaan

3. Pelaporan Triwulan

- 1) Data data yang dilaporkan dalam laporan triwulan adalah :
 - a. Data kinerja bulanan, yang meliputi jumlah pasien IGD, rawat inap dari IGD, Respon time, Triage, Rujukan, Kecepatan Merujuk
 - b. Pencapaian standar mutu (SMP)

- 2) Monitoring dan evaluasi penggunaan formulir :

1. Formulir Transfer
2. Formulir Rujukan
3. Formulir Proses Skrining
4. Formulir Triage
5. Formulir KIE
6. Formulir Pulang atas permintaan sendiri
7. Formulir penghentian tindakan/pengobatan kedokteran
8. Asesmen Gawat Darurat
9. Formulir EWS
10. Formulir anestesi local

11. Bukti dekontaminasi ambulance
 12. Kuesioner kepuasan penggunaan ambulans
 13. Formulir monitoring obat emergency
- 3) Laporan evaluasi program kerja

4. Pelaporan tentative

- a. Laporan IKP

B. EVALUASI

Evaluasi kegiatan pelayanan IGD dilaksanakan sebagai berikut:

1. Langkah-langkah Pembuatan Evaluasi

- a. Evaluasi dilaksanakan berdasarkan data kinerja bulanan yang direkap setiap 3 bulan dan pada akhir tahun.
- b. Evaluasi dilakukan oleh Kepala Instalasi bersama Kepala Perawatan IGD.
- c. Setelah evaluasi dilanjutkan dengan analisa.
- d. Dari hasil analisa dibuat kesimpulan dan rekomendasi/ rencana tindak lanjut.
- e. Hasil evaluasi dilaporkan ke Direktur RS Dharma Nugraha melalui Manajer Pelayanan Medis untuk mendapatkan disposisi.

Hasil evaluasi tersebut dijadikan dasar dalam penyusunan program kerja tahun berikutnya

2. Hal-hal yang Harus Dilakukan Evaluasi Setiap Tahun

- a. **Evaluasi kinerja triwulan:** evaluasi data kinerja dan pencapaian standar mutu triwulan.
- b. **Evaluasi organisasi dan ketenagaan:** struktur organisasi, jumlah tenaga, pelaksanaan program orientasi karyawan baru, pelaksanaan program diklat pengembangan staf (*berdasarkan data dari bagian personalia: absensi, data penilaian kompetensi, data lembur, data diklat dll*).
- c. **Evaluasi peralatan:** pelaksanaan perawatan rutin, frekuensi kerusakan alat, utilisasi alat (*berdasarkan data dari teknisi alkes / K3 RS*).
- d. **Evaluasi standar pelayanan:** pembuatan baru / revisi kebijakan, Panduan Praktik Klinis (PPK), Clinical Pathway (CP), Standar Prosedur Operasional (SPO), Petunjuk Teknis (Juknis).

Ditetapkan di: Jakarta

Pada tanggal: 14 April 2023

DIREKTUR,



dr. Agung Darmanto, Sp.A