

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN
INSTALASI KAMAR OPERASI**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Pelayanan Kamar operasi RS Dharma Nugraha bertujuan agar dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien yang membutuhkan tindakan operatif baik kasus-kasus obstetri ataupun non-obstetri lainnya. Untuk mendukung pencapaian tujuan pelayanan tersebut, maka dibutuhkan suatu pedoman pengorganisasian kamar operasi yang dapat dijadikan acuan bagi RS Dharma Nugraha terkait pengelolaan Instalasi Kamar operasi di RS Dharma Nugraha.

Pedoman ini disusun dengan mengacu pada Standar Instalasi Kamar operasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, struktur organisasi Rumah Sakit dan Instalasi Kamar operasi yang ada di RS Dharma Nugraha, beserta uraian tugas dari masing-masing kualifikasi personil di kamar operasi 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 Instalasi Kamar operasi. 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
Perdir Pedoman Pengorganisasian Instalasi kamar Operasi.....	iii
Bab I Pendahuluan	1
Bab II Gambaran umum Rumah Sakit.....	2
Bab III Visi, Misi, Moto dan Tujuan Rumah Sakit.....	4
Bab IV Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	5
Bab V Struktur organisasi Kamar Operasi.....	6
Bab VI Uraian Jabatan.....	7
Bab VII Tata hubungan kerja.....	37
Bab VIII Pola ketenagaan dan kualifikasi.....	39
Bab IX Kegiatan Orientasi.....	41
Bab X Pertemuan / Rapat.....	49
Bab XI Pelaporan.....	50

PERATURAN DIREKTUR
NOMOR 004/PER-DIR/RSDN /IV/2023
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI KAMAR OPERASI
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 Kamar Operasi, 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 Keputusan Direktur RS Dharma Nugraha tentang Pemberlakuan Pedoman Pengorganisasian Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a,b perlu menetapkan Keputusan Direktur Tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Kamar Operasi 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 KAMAR OPERASI

KEDUA : Pedoman pengoorganisasian instalasi kamar operasi di RS Dharma
Nugraha sebagaimana dimaksud diktum kesatu terlampir dalam
keputusan ini

KETIGA :
Pedoman pengoorganisasian instalasi kamar operasi ini digunakan sebagai

KEEMPAT : acuan dalam pelaksanaan pelayanan kamar operasi
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

LAMPIRAN
PERDIR RS DHARMA NUGRAHA
NOMOR 004/PER-DIR/RSDN/IV/2023
TENTANG PEDOMAN
PENGORGANISASIAN KAMAR
OPERASI

PEDOMAN PENGORGANISASIAN KAMAR OPERASI

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 kamar operasi.

Pelayanan medis di kamar operasi menciptakan koordinasi dan kesinambungan pelayanan pasien selama proses medis berlangsung, sehingga menghilangkan efek emosional dan memberi rasa aman pada pasien. Pada kondisi tertentu, pasien yang sedang mengalami gangguan kesehatan sejatinya membutuhkan pengobatan maupun tindakan medis namun tidak dilakukan segera. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu di Instalasi Kamar Operasi RS Dharma Nugraha, diperlukan pengorganisasian sumber daya manusia dan manajemen Instalasi Kamar Operasi yang baik

Jakarta , 14 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

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: 02201023002490001 berlaku 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 kmr
- c) Pra persalinan 3 TT
- d) Ruang RR : 4 TT
- e) Kamar Tindakan ODC 1TT

BAB III

VISI, MISI, 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.

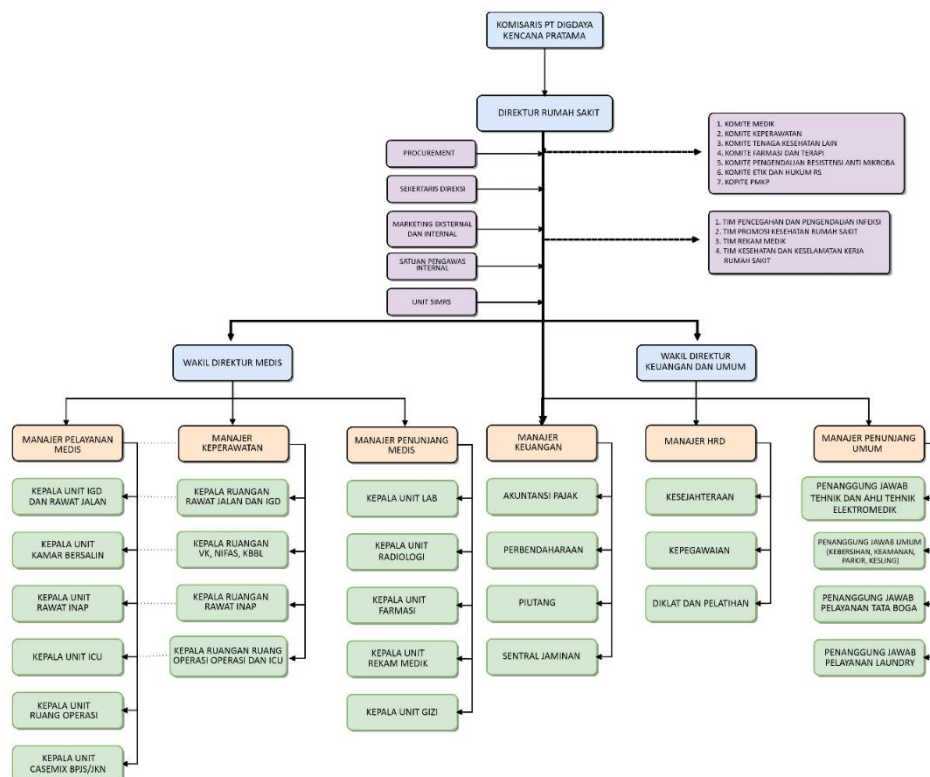
BAB IV

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

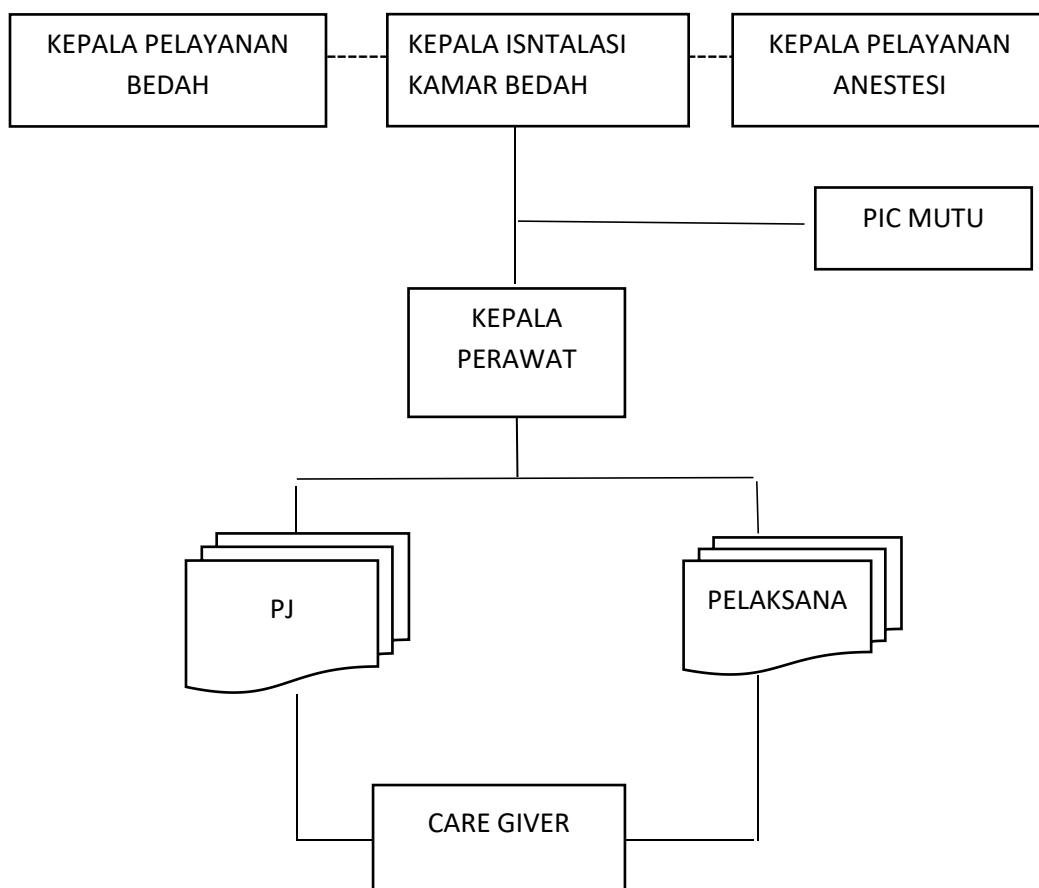
c. Unsur pelaksanaan unit pelayanan terdiri dari:

- 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 KAMAR OPERASI

Struktur Organisasi Instalasi Kamar Operasi merupakan bagan yang menggambarkan pembagian tugas, koordinasi, kewenangan dan fungsi. Organisasi Instalasi Kamar bedah Rumah Sakit Dharma Nugraha mengakomodasi penyelenggaraan pengelolaan pelayanan di instalasi Kamar Operasi dan manajemen mutu.



BAB VI

URAIAN JABATAN

A. KEPALA PELAYANAN KAMAR OPERASI

1.	NAMA JABATAN	Kepala Pelayanan Anestesi
2.	UNIT KERJA	Kamar Operasi
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN	
4.	JABATAN :	
	a. Jenis Jabatan	Fungsional
	b. Atasan Langsung	Direktur
	c. Bawahan langsung	Kepala Instalasi Kamar Operasi
	d. Bawahan tidak langsung	Kepala Perawatan Instalasi Kamar operasi
5.	HUBUNGAN KERJA a. INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medis 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Bidang Penunjang Medis 4. Bidang Keperawatan 5. Tim PPI RS 6. Tim K3 RS 7. Komite PPRA 8. Komite Farmasi dan Therapi
	b. EKSTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. RS Rujukan
6	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan, menerapkan, dan menjaga regulasi; 2. Melakukan pengawasan administratif; 3. Melaksanakan program pengendalian mutu yang dibutuhkan; dan 4. Memantau dan mengevaluasi pelayanan sedasi dan anestesi.
7	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalankan tugas sebagai kepala pelayanan anestesi dengan menjalankan , mengembangkan dan menjaga pelayanan resusitasi dan anestesi 2. Melakukan pengawasan dan supervision pelaksanaan pelayanan anestesi dan bedah

		3. Melakukan pemantauan mutu pelayanan sedasi dan anestesi. 4. Melakukan monitoring terhadap SDM anestesi dan sedasi termasuk kelengkapan alat standar obat yang harus ada di kamar operasi
8	WEWENANG	1. 1. Memberikan saran kepada Direktur dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan anestesi 2. Memberikan rekomendasi penilaian Kepala Perawat kamar operasi, kepala instalasi kepada wadir medis.
9	PERSYARATAN	1. Dokter spesialis anestesi 2. Purna waktu/ paruh waktu

B. KEPALA PELAYANAN BEDAH

1.	NAMA JABATAN	Kepala Pelayanan Bedah
2.	UNIT KERJA	Kamar Operasi
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN	
4.	JABATAN :	
	a. Jenis Jabatan	Fungsional
	b. Atasan Langsung	Direktur
	c. Bawahan langsung	Kepala Instalasi Kamar Operasi
	d. Bawahan tidak langsung	Kepala Perawatan Instalasi Kamar operasi
5.	HUBUNGAN KERJA	
	a. INTERNAL	1. Komite Medis 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Bidang Penunjang Medis 4. Bidang Keperawatan 5. Tim PPI RS 6. Tim K3 RS 7. Komite PPRA 8. Komite Farmasi dan Therapi
	b. EKSTERNAL	1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. RS Rujukan
6	TANGGUNG JAWAB	1. Mengembangkan, menerapkan, dan menjaga regulasi; 2. Melakukan pengawasan administratif; 3. Melaksanakan program pengendalian mutu yang dibutuhkan; dan

		4. Memantau dan mengevaluasi pelayanan bedah
7	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalankan tugas sebagai kepala pelayanan bedah dengan menjalankan , mengembangkan dan menjaga pelayanan Bedah 2. Melakukan pengawasan dan supervision pelaksanaan bedah 3. Melakukan pemantauan mutu pelayanan bedah 4. Melakukan monitoring terhadap SDM pelayanan bedah termasuk kelengkapan alat standar obat yang harus ada di kamar operasi
8	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Direktur dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan bedah 2. Memberikan rekomendasi penilaian Kepala Perawat kamar operasi, kepala instalasi kepada wadir medis.
9	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis anestesi & bedah 2. Purna waktu/ paruh waktu

B. KEPALA INSTALASI KAMAR OPERASI

1.	NAMA JABATAN	Kepala Instalasi Kamar operasi
2.	UNIT KERJA	Kamar Operasi
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN:	
4.	JABATAN	
5.	a. Atasan Langsung	Wadir Medis
	b. Atasan Tidak Langsung	Manager Yanmed
	c. Bawahan langsung	-
	d. Bawahan tidak langsung	Kepala Perawatan Instalasi Kamar operasi
6.	HUBUNGAN KERJA a. INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medis 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Bidang Penunjang Medis 4. Bidang Keperawatan 5. Bagian Penunjang Umum 6. Bagian Personalia 7. Bagian Keuangan 8. Bagian Marketing 9. Tim PPI RS 10. Tim K3 RS 11. Keperawatan 12. Komite PPRA 13. Komite Farmasi dan Therapi

	b. EKSTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. RS Rujukan
7.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanggung jawab terhadap terlaksananya pelayanan medis terhadap pasien yang sesuai standar pelayanan medis dan keputusan komite medik (fungsi mitra DPJP) yang merupakan tugas dan tanggung jawab utama / prioritas. 2. Bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan instalasi secara keseluruhan terhadap pasien baik medis maupun non medis. 3. Bertanggung jawab terhadap pengelolaan kebutuhan alkes dan obat-obatan. 4. Bertanggung jawab terhadap pengawasan ketersediaan tenaga, aspek keuangan (stock opname, fixed asset, BHP, dan lain-lain). 5. Bertanggung jawab terhadap terlaksananya program-program rumah sakit yaitu <i>Patient Safety</i>, Mutu unit dan mutu prioritas pelayanan, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU/Marketing Terpadu, CSE/<i>Customer Service Excellent</i> di Instalasi Kamar operasi.
8.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pelayanan medis terhadap pasien berkolaborasi dengan Staf Medis Fungsional / DPJP dan memastikan pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan medis dan keputusan Komite Medis (sebagai mitra DPJP). 2. Mendiskusikan dengan DPJP apabila ada pelayanan yang tidak sesuai Standar Pelayanan Medis dan keputusan Komite Medik serta melakukan pendekatan kepada dokter yang bermasalah. 3. Melakukan pendekatan kepada pasien / keluarga pasien yang mempunyai kecenderungan bermasalah baik mengenai kepuasan pelayanan (medis, keperawatan dan umum) maupun masalah

		<p>administrasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan monitoring terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh DPJP. 5. Melakukan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga, mengesahkan daftar dinas dan perencanaan cuti perawat, memberikan persetujuan terhadap penilaian prestasi kerja karyawan, serta melakukan program pembinaan dan pengembangan SDM. 6. Menganalisa, dan mengevaluasi kebutuhan dan pemeliharaan alat kesehatan, alat umum, dan fasilitas pendukung di instalasi. 7. Menganalisa kebutuhan serta melakukan monitoring terhadap ketersediaan obat-obatan / perbekalan farmasi. 8. Melakukan analisa terhadap hasil stock opname obat / perbekalan farmasi dan fixed asset alkes dan alum. 9. Mengadakan rapat rutin bulanan, membuat program kerja, dan laporan tahunan. 10. Mendiskusikan kasus dan memberikan arahan saat operan shift perawat 11. Memantau dan mengadakan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan standar prosedur pelayanan, kinerja instalasi, dan hal-hal yang terkait dengan keuangan. 12. Melaporkan dan memberikan saran kepada Direktur melalui Manajer Pelayanan Medis yang berhubungan dengan pelayanan di instalasi. 13. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (patient safety, PPI, K3, cost containment, ABRT) di instalasi. 14. Melakukan koordinasi dengan Komite Medik dan unit kerja terkait. 15. Mengikuti rapat-rapat koordinasi yang terkait dengan pelayanan instalasi 16. Melakukan upaya peningkatan mutu dan keselamatan
--	--	---

		pasien
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Direktur dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan instalasi kamar operasi. 2. Memberikan rekomendasi penilaian Kepala Perawat kamar operasi kepada Manajer Keperawatan. 3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh perawat di kamar operasi.
10	PERSYARATAN JABATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum Fungsional 2. Pengalaman kerja di Instalasi minimal 2 tahun 3. Purna Waktu 4. Telah mengikuti pelatihan PPGD/ATLS/ACLS, Resusitasi 5. Mengikuti diklat kepala Instalasi

C. KEPALA PERAWAT INSTALASI KAMAR OPERASI

1.	NAMA JABATAN	Kepala Perawat Instalasi Kamar Operasi
2.	UNIT KERJA	Kamar Operasi
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN	Struktural
	a. Jenis Jabatan	
	b. Atasan Langsung	Kepala Instalasi Kamar Operasi
	c. Atasan Tidak Langsung	Manajer Keperawatan
	d. Bawahan langsung	PJ dan Perawat Pelaksana
	e. Bawahan Tidak langsung	Staf Administrasi
4.	HUBUNGAN KERJA	
	a. INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medis 2. Komite PPRA 3. Komite Farmasi dan terapi 4. Komite keperawatan 5. Bidang Pelayanan Medis 6. Bidang Penunjang Medis 7. Bidang Keperawatan 8. Bagian Rumah Tangga

		9. Bagian HRD 10. Bagian Keuangan 11. Bagian Marketing 12. Komite PPI RS 13. Tim K3 RS 14. PIC data/ PJ mutu unit
	b. EKSTERNAL	PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia).
5.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap profesionalisme staf keperawatan di instalasi kamar operasi 2. Bertanggungjawab terhadap terlaksananya pengelolaan mutu pelayanan keperawatan mulai dari dokumentasi, kepuasan pasien dan ketepatan staf klinis bekerja 3. Bertanggung jawab dalam pembinaan SDM diunitnya.
6.	URAIAN TUGAS	1. Membantu Kepala Instalasi kamar operasi dan berkoordinasi dengan Manjer Keperawatan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di kamar operasi RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien. 2. Menyusun dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait keperawatan di Instalasi kamar operasi serta mensosialisasikan ke seluruh staf. 3. Mengusulkan analisa perencanaan terhadap kecukupan SDM (mulai dari jumlah dan kompetensinya) sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien. 4. Mengusulkan rencan pendidikan dan pelatihan staf klinis dengan mengembangkan kompetensi sesuai <i>Carieer Pathway</i> (jenjang karier) 5. Menyusun jadwal dinas staf klinis dengan memperhatikan komposisi jumlah dan kompetensinya. 6. Melakukan pembagian tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis. 7. Membimbing, mengkoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan, termasuk mengawasi kepatuhan staf klinis dalam menerapkan komunikasi terapeutik. 8. Melaksanakan orientasi tugas staf klinis yang baru

		<p>ditempatkan di unit kerjanya</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan supervisi dan bimbingan terhadap staf keperawatan dalam melaksanakan proses keperawatan dan atau asuhan kebidanan serta pengaturan penempatan pasien berdasarkan tingkat kegawatan, jenis penyakit infeksi / non infeksi. Melakukan pembinaan staf keperawatan guna meningkatkan kompetensi dan kinerja sesuai unit tugasnya Melakukan serah terima tugas kepada PJ shift. Melakukan monitoring mutu unit sebagai PIC Mutu. Membuat laporan tugas kegiatan pelayanan keperawatan sebagai bentuk pertanggungjawaban tugas kepada Kepala Instalasi kamar operasi dan ditembuskan kepada Manajer Keperawatan.
7.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> Terdapat dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO) yang tersusun dengan rapih. Terdapat jadwal dinas disusun setiap tanggal 25 bulan berjalan. Terdapat mutu pelayanan keperawatan tercapai sesuai standar <ol style="list-style-type: none"> Kelengkapan dan ketepatan pengisian askep $\geq 95 \%$. Kepuasan pelanggan 90 %. Kepatuhan terhadap tindakan $\geq 98 \%$. Tercapainya mutu unit 100 % Terlaksananya pembinaan staf klinis sesuai unit 100%
	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan bimbingan penuh seluruh staf yang ada diajarannya dan menilai kinerja termasuk memberikan usulan terhadap pengembangan karier tim nya. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan bidang tugasnya.
	PERSYARATAN JABATAN	<ol style="list-style-type: none"> Pendidikan Formal : S1 Ners / DIII Keperawatan. Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Perawatan

		3. Masa Kerja : 6 Tahun
		4. Pengalaman Jabatan : Pernah menjabat sebagai PJ Shift
		5. Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai Kepala Perawat kamar operasi.

D. PIC MUTU

1.	NAMA JABATAN	PIC Mutu
2.	UNIT KERJA	Keperawatan
2.	JENIS DAN KEDUDUKAN	
	JABATAN :	
	a. Jenis Jabatan	Fungsional
	b. Atasan Langsung	Kepala Instalasi / Kepala Urusan
	c. Atasan Tidak Langsung	Kepala perawat
	d. Bawahan Langsung	-
3.	HUBUNGAN KERJA	
	a. Internal	1. Tim Mutu dan Akreditasi 2. Kepala Instalasi/Kepala Urusan 3. Kepala Perawatan Ruangan 4. Urusan Mutu dan Risiko 5. Tim PPI 6. Tim KPRS
	b. Eksternal	-
4.	TUGAS POKOK	Melaksanakan dan mengawasi pelaksanaan mutu di unit kerja.
5.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksananya program PMKP di Unit Kerja 2. Terlaksananya pengumpulan, pelaporan, pengdokumentasian data Mutu Unit Kerja
6.	URAIAN TUGAS	1. Melaksanakan program mutu dan melakukan monitoring dan survey terhadap pelaksanaan program mutu bersama – sama dengan Pimpinan langsung di Unit kamar operasi (Kaints/Kaperu/Kaur). 2. Berkoordinasi dengan pimpinan unit (atasan langsung) sebagai PJ. langsung pelaksanaan program mutu di Unit kerja. 3. Berkoordinasi dengan tim mutu terkait pelaksanaan program mutu di Unit Kerja. 4. Melakukan pengarsipan notulen dan informasi tertulis tentang Mutu, serta laporan Indikator Mutu Unit untuk disimpan di unit kerjanya. 5. Melakukan pengumpulan data indikator

		<p>mutu di Unit Kerja yang masuk ke dalam laporan indikator mutu unit kerja.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan penginputan data secara harian pada worksheet, dan data bulanan via Google sheet dengan menggunakan <i>password</i> masing – masing instalasi/unit kerja. 7. Memastikan penginputan data pada setiap SHEET telah terisi lengkap dan benar. 8. Memberikan laporan indikator mutu kepada tim mutu 9. Menerima feedback rekomendasi dari tim mutu, setelah mendapat rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit dan representasi pemilik/ dewan pengawas.
7	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana kegiatan pengumpulan data di unit kerja 2. Terlaksana rekapitulasi hasil pengukuran indikator Mutu 3. Terlaksana pelaporan hasil pengukuran indikator mutu
8	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.
9.	PERSYARATAN JABATAN a. Pendidikan Formal b. Pendidikan Non Formal c. Masa Kerja d. Pengalaman Jabatan e. Persyaratan Lain	D3 Keperawatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Diklat Manajemen Data dan Statistik 2. Diklat PMKP 1 Tahun 1 Tahun di RS <ol style="list-style-type: none"> 1. Pernah menjadi PJ. di Unit Kerja 2. Menjalani Sumpah menjaga rahasia medis

F. PENANGGUNG JAWAB *SHIFT* KEPERAWATAN

1.	NAMA JABATAN	Penanggung Jawab (PJ) <i>Shift</i> Keperawatan
2.	UNIT KERJA	Keperawatan
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN:	Fungsional
	a. Jenis Jabatan	
	b. Atasan Langsung	Kepala Perawatan Kamar operasi
	c. Atasan Tidak Langsung	Kepala Instalasi Kamar operasi

	d. Bawahan Langsung	Perawat Pelaksana
4.	HUBUNGAN KERJA a. INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Keperawatan 2. Komite Keperawatan 3. Bidang Pelayanan Medis 4. Bidang Penunjang Medis 5. Bagian Keuangan 6. Bagian Penunjang Umum
	b. EKSTERNAL	PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia)
5.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanggungjawab terhadap terlaksananya asuhan keperawatan sesuai standar mutu. 2. Bertanggungjawab terhadap pengelolaan tenaga perawat yang berhubungan dengan kualifikasi, kompetensi dan profesionalisme SDM keperawatan dalam shiftnya. 3. Bertanggungjawab terhadap kesiapan dan kebersihan ruangan
6.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan melakukan manajemen asuhan pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kerjasama dengan tim kesehatan lain agar efektif untuk melakukan pengkajian, memotivasi pasien dengan komunikasi yang efektif b. Melakukan analisis asuhan keperawatan c. Melakukan bimbingan terhadap perawat dalam manajemen asuhan pasien 2. Kemampuan dalam pengaturan ketenagaan saat bertugas <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan identifikasi kemampuan perawat saat bertugas b. Melakukan identifikasi angka ketergantungan pasien c. Memenuhi ketenagaan 3. Kemampuan mengenali potensial komplain dan melakukan alternatif pemecahan masalah 4. Melakukan identifikasi masalah/resiko di ruangan 5. Melakukan prioritas masalah 6. Melakukan langkah-langkah pemecahan masalah

		7. Melakukan pemecahan masalah 8. Kemampuan dalam memimpin serah terima antar shift 9. Melakukan identifikasi masalah/resiko di ruangan 10. Kemampuan dalam hal sistem pelaporan 11. Mampu dalam membuat laporan PJ 12. Mampu dalam penugasan pelaporan PJ
7.	WEWENANG	1. Melakukan bimbingan, pengawasan dan pembinaan kepada tenaga keperawatan. 2. Memberikan masukan kepada kepala perawat terkait kompetensi tenaga keperawatan serta pelayanan di unit kerjanya. 3. Melakukan pengelolaan terhadap asuhan keperawatan yang diberikan oleh tenaga keperawatan.
8.	PERSYARATAN JABATAN	1. Pendidikan Formal: S1 Keperawatan (diutamakan) / D III Keperawatan Pendidikan Informal: Manajemen Penanggung Jawab Shift. 2. Pengalaman Kerja : Pernah bertugas sebagai PK II 3. Kondisi Fisik : Sehat jasmani dan rohani.

H. PERAWAT PELAKSANA KAMAR OPERASI

1.	NAMA JABATAN	Perawat Pelaksana Kamar Operasi
2.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN:	
	a. Jenis Jabatan	Fungsional
	b. Atasan Langsung	Kepala Perawat Kamar operasi
	c. Atasan Tidak Langsung	Kepala Instalasi Kamar operasi
	d. Bawahan Langsung	-
3.	HUBUNGAN KERJA	
	a. INTERNAL	1. Bidang Keperawatan 2. Komite Keperawatan 3. Bidang Pelayanan Medis 4. Bidang Penunjang Medis 5. Bagian Keuangan 6. Bagian Personalia 7. Bagian Penunjang Umum

		8. Bagian Keuangan 9. Bagian Marketing
b.	c. EKSTERNAL	PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia)
4.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap terlaksananya keperawatan sesuai dengan standar mutu. 2. Bertanggungjawab terhadap kesiapan dan kebersihan ruangan. 3. Bertanggungjawab terhadap kebenaran laporan tugas yang dibuat.
5.	URAIAN TUGAS	1. Menyiapkan beserta cek fungsi peralatan keperawatan / medis agar selalu siap pakai untuk kelancaran pelayanan kepada pasien 2. Menerima pasien baru sesuai standar prosedur operasional. 3. Melakukan pengkajian awal dan ulang serta menentukan diagnosa keperawatan sesuai kompetensinya. 4. Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan yang meliputi 5 aspek pelayanan. 5. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah ditetapkan. 6. Melakukan evaluasi permasalahan pasien setelah dilakukan tatalaksana keperawatan. 7. Melakukan tindakan kedaruratan pada pasien sesuai standar prosedur operasional yang berlaku. 8. Membantu merujuk pasien ke RS lain. 9. Memelihara peralatan medis keperawatan agar selalu siap pakai dengan cara membersihkan, melakukan sterilisasi serta menyimpan alat pada tempat yang disiapkan. 10. Melakukan pencatatan dan pelaporan dari kegiatan yang diberikan. 11. Mengikuti pertemuan berkala yang dilakukan oleh kepala perawatan Kamar Operasi. 12. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di

		bidang keperawatan. 13. Melakukan serah terima tugas pada tenaga keperawatan berikutnya.
6.	WEWENANG	Memberikan pelayanan kepada pasien atau keluarganya berdasarkan standar asuhan keperawatan yang telah ditetapkan sesuai dengan kompetensinya.
7.	PERSYARATAN JABATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Formal: D III Keperawatan 2. Memiliki sertifikat pelatihan perawat OK 3. Masa kerja 1 tahun 4. Kondisi Fisik: Sehat jasmani dan rohani

I. CARE GIVER

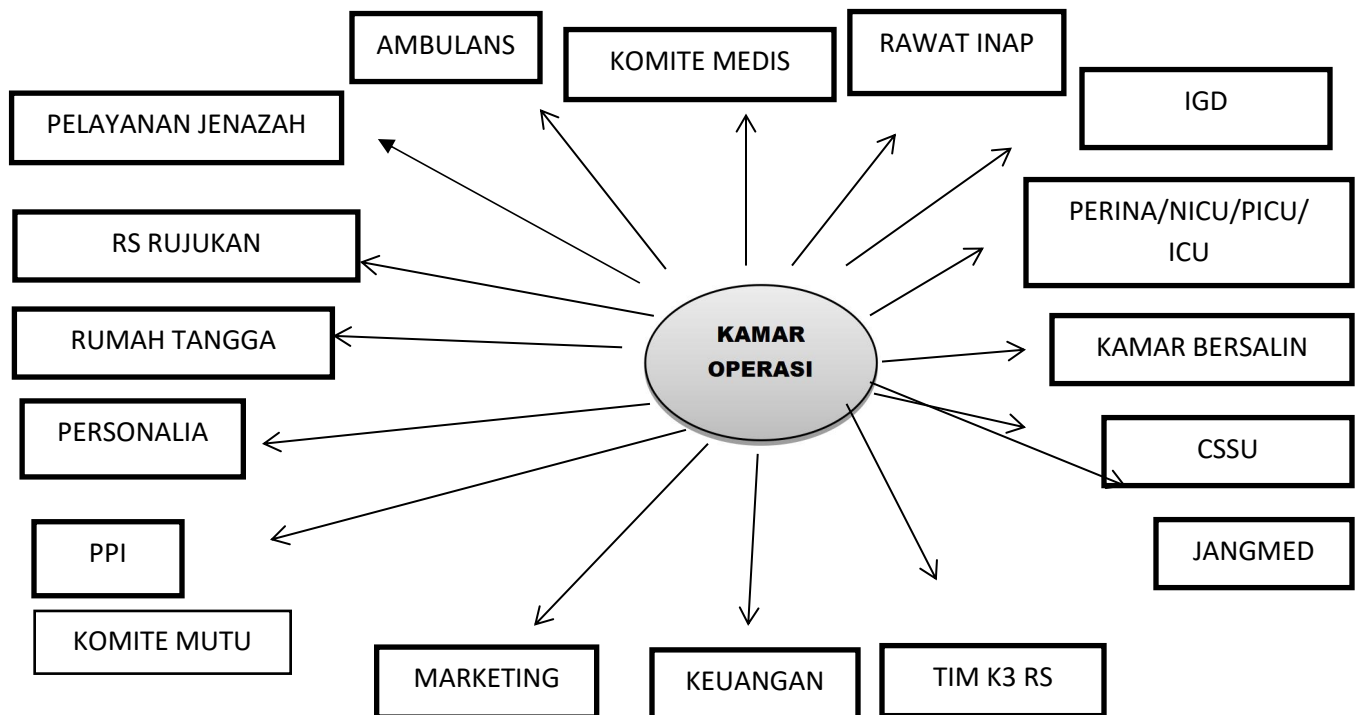
1.	NAMA JABATAN	CARE GIVER
2.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN:	Fungsional
	a. Jenis Jabatan	
	b. Atasan Langsung	Kepala Perawat Kamar operasi
	c. Bawahan Langsung	-
3.	HUBUNGAN KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Keperawatan 2. Bidang Pelayanan Medis
	a. INTERNAL	
	b. EKSTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagian Rumah Tangga 2. Bagian Penunjang Medis
4.	TUGAS POKOK	Membantu kelancaran pelayanan di kamar operasi .
5.	TANGGUNG JAWAB	Bertanggung Jawab terhadap kelancaran pelayanan di kamar operasi .
6.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kebersihan kamar operasi 2. Membantu membersihkan kamar operasi 3. Menyediakan linen dan kebutuhan lain kebutuhan umum 4. Kerjasama dengan petugas tatgraha untuk membongkar kamar operasi secara rutin serta pembersihannya. 5. Kerjasama dengan CSSD untuk pengelolaan alat kotor dan bersih 6. Membantu mempersiapkan makan dan minum dokter saat sedang ada Tindakan

		<p>7. Membantu merapihkan, memberi makan/ minum di ruang pulih sadar sesuai dengan program dokter untuk pasiennya.</p> <p>8. Dll</p>
7.	HASIL KERJA	<p>1. Terpenuhi kebutuhan personal hygiene pasien di ruang pemulihan</p> <p>2. Terlaksananya pemberian makan pasien, khusus pada pasien paska Tindakan yang diperkenankan makan.</p> <p>3. Terciptanya kerapihan ruangan serta alat-alat yang ada diruangan</p> <p>4. terpenuhi pelayanan linen diruang kamar bedah</p>
	WEWENANG	Memberikan kelancaran layanan keperawatan
	PERSYARATAN JABATAN	SLTA/SMK keperawatan

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

HUBUNGAN KERJA KAMAR OPERASI DENGAN INSTALASI / UNIT LAIN



A. Hubungan Kerja Internal (dengan Instalasi / Unit lain di dalam RS):

1. Komite Medis : Penyusunan PPK dan SPO Pelayanan Medis di Kamar Operasi.
2. Perawatan :
 - a. Rawat Jalan : Konsultasi spesialis, penerimaan pasien baru rencana operasi dari rawat jalan
 - b. Rawat Inap : Transfer pasien dari dan ke rawat inap
 - c. Perawatan Intensif : Perawatan pasien lanjutan (Perina/NICU/PICU/ICU)
 - d. Kamar Bersalin : Rujukan dari Kamar Bersalin
 - e. IGD : Rujukan dari IGD
3. Instalasi Farmasi :

1) Permintaan perbekalan farmasi termasuk Barang Habis Pakai (BHP)

2) Pengawasan *stock* dengan kegiatan *Stock Opname*

4. Instalasi Laboratorium : Pemeriksaan laboratorium untuk persiapan operasi
5. Instalasi Radiologi : Pemeriksaan radiologi untuk persiapan operasi
6. Rekam Medis : Penyediaan dan penyimpanan berkas rekam medis pasien
7. Personalia : Rekrutmen, diklat karyawan dan pembinaan karyawan
8. Penunjang Umum :
 - a. Gudang Umum : Permintaan alat tulis kantor dan alat umum
 - b. Tata Graha : Pemeliharaan kebersihan ruangan (outsourcing)
 - c. IPSRS : Pemeliharaan, perbaikan, kalibrasi alat kesehatan dan alat umum serta pembuangan limbah rumah tangga dan limbah (infeksi dan non infeksi)
 - d. Laundry : Pengadaan linen/ pemenuhan kebutuhan linen
9. Keuangan :
 - a. Kasir : Pembayaran tindakan operasi baik umum ataupun asuransi
 - b. Laporan BHP : Laporan BHP dan analisa setiap 3 bulan sekali
10. Marketing : Penetapan tarif dan promosi kesehatan RS pelayanan bedah
11. Tim PPI : Pelaksanaan program PPI Kamar Operasi
12. Tim mutu : Melakukan koordinasi dengan PIC Mutu untuk memantau kegiatan mutu unit
13. Tim K3 RS : Keselamatan kerja, kebakaran dan kewaspadaan bencana

B. Hubungan Kerja Eksternal (dengan institusi di luar RS)

- a. Rumah Sakit rujukan untuk pelayanan rujukan pasien.
- b. Praktek dokter / bidan / Rumah Bersalin di sekitar rumah sakit.
- c. IDI, PPNI, Dinkes dll

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. PENGHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA PERAWAT KAMAR OPERASI

Cara Gillies (1989)

$$\frac{A \times B \times 365}{(365 - 79) \times 7}$$

Keterangan :

A = rata-rata jumlah jam perawatan/pasien/hari

B = rata-rata jumlah pasien /hari

$$\frac{4 \times 0.2 \times 365}{(365 - 79) \times 7} = \frac{292}{2002} = 0.15$$

$$\text{Koreksi } 25 \% = 0.02$$

$$\text{PJ} = 4$$

$$\text{Jumlah Kebutuhan} = 4.17$$

Kebutuhan tenaga recovery room (RR) = 4

TOTAL KEBUTUHAN: 8

B. POLA KUALIFIKASI KETENAGAAN

NO	Nama Jabatan	Pendidikan		Tenaga Yang di Butuhkan	Tersedia	Kurang
		Formal	Informal			
1	Kepala Pelayanan Anastesi dan	S2	Diklat PPGD / ATLS / ACLS / Resusitasi	1	1	0

	bedah					
2	Kepala Instalasi	S1	Diklat PPGD / ATLS / ACLS / Resusitasi	1	1	0
3	Kepala Perawatan & PIC Mutu	S1 Kep Ners / DIII	1. Memiliki sertifikat manajemen kepala perawat 2. Memiliki sertifikat pelatihan mutu dan keselamatan pasien 3. Diklat Bedah	1	1	0
4	PJ Shift	DIII	1. Memiliki sertifikat pelatihan sesuai kualifikasi 2. Memiliki sertifikat pelatihan PJ 3. Diklat Bedah	2	0	2
5	Perawat Anastesi	DIII	Diklat PISS, PARR, Bedah I. Diklat Hipkabi	2	0	2
7	Perawat Instrumen dan	DIII	Memiliki sertifikat pelatihan sesuai kualifikasi Diklat PISS	2	0	2
8	Care Giver	SLTA	Memiliki sertifikat pelatihan perawatan	1	1	0

			dasar			
	Total			10	4	6

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

A. TUJUAN

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

B. SASARAN

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

C. PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan orientasi karyawan di Instalasi Kamar operasi terdiri dari:

1. **Diklat Orientasi Karyawan Baru** (dari semua bagian) (silabus terlampir).
2. **Diklat Orientasi Perawat** yang akan ditugaskan di Instalasi Kamar operasi
 - a. Diklat orientasi perawat dilaksanakan dalam bentuk orientasi lapangan selama 2 bulan dan dilakukan penilaian pada bulan ke 3.
 - b. Pembimbing adalah Perawat Pendidik Kamar operasi, Kepala Perawat Kamar operasi dan Manajer Keperawatan.
 - c. Modul standar terdiri dari:
 - 1) Struktur Organisasi, Visi dan Misi Kamar operasi
 - 2) Uraian tugas dan tata tertib di Kamar operasi
 - 3) Pelayanan dan fasilitas Kamar operasi
 - 4) Standar pelayanan: Keputusan Komite Medik, PPK, PAK, SPO, juklak dan juknis Kamar operasi
 - 5) Kasus-kasus yang sering di Kamar operasi
 - 6) Standar pemakaian dan pemeliharaan alat
 - 7) Administrasi Kamar operasi
 - d. Evaluasi penilaian diklat dilakukan oleh Kepala Perawat Kamar operasi bersama Kepala Instalasi Kamar operasi, perawat pendidik dan Manajer Keperawatan.
 - e. Hasil evaluasi menjadi bahan pertimbangan untuk menjadi perawat Kamar operasi.

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Kegiatan Rapat di Instalasi Kamar operasi:

- a. Rapat Rutin
 - 1) Bulanan
 - a) Dilakukan satu/ tiga bulan sekali
 - b) Rapat dipimpin oleh Kepala Instalasi Kamar operasi
 - c) Dihadiri oleh bagian terkait (Jika ditemukan permasalahan yang harus dikoordinasikan dengan unit lain)
 - d) Agenda rapat: evaluasi rapat yang lalu, pembahasan hasil laporan *patient safety* dan pembahasan data kinerja bulanan.
 - e) Notulen rapat di tanda tangani oleh kepala instalasi dan diteruskan kepada Wakil Direktur Medis sebagai masukan dan evaluasi
- b. Rapat rutin triwulan :
 - 1) Di lakukan sat kali per tri wulan
 - 2) Rapat di pimpin oleh manager Yanmed
 - 3) Di hadiri oleh manager pelayanan medis, manager keperawatan, kepala instalasi dan kepala perawatan terkait. Pj pelayanan kamar operasi
 - 4) Agenda rapat :Evaluasi dan rekomendasi kinerja triwulan, upaya peningkatan mutu dll.
- c. Rapat Lain-lain :

Sesuai dengan jadwal rapat masing masing (rapat koordinasi)

 - a. Rapat pasien safety
 - b. Rapat tim PPI, laboratorium, RM, Farmasi
 - c. Rapat K3 RS
 - d. Rapat tim pembinaan RS

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. PENCATATAN DAN PELAPORAN

1. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Instalasi Kamar operasi

Sistem pencatatan dan pelaporan Instalasi Kamar operasi terdiri dari:

- a. Data kinerja merupakan Data jumlah pasien yang dilakukan tindakan di Kamar operasi dan data mutu yang ada di Kamar operasi
- b. Struktur organisasi dan ketenagaan.

2. Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan

- a. Pencatatan dilakukan setiap hari oleh perawat (format statistik harian Kamar operasi terlampir)
- b. Laporan direkap oleh staf administrasi setiap 3 bulan dan ditandatangani oleh Kepala Perawat dan Kepala Instalasi Kamar operasi.
- c. Laporan dianalisa oleh Kepala Instalasi Kamar operasi untuk dilaporkan ke direksi melalui Manajer Pelayanan Medis .

1. Monitoring dan evaluasi penggunaan formulir :

- a. Formulir Pemantauan Pra sedasi dan Pra anestesi
- b. Formulir Asesmen Pra Sedasi
- c. Persetujuan Tindakan Anestesi
- d. Formulir Anestesi Lokal
- e. Asesmen Perioperatif
- f. Formulir persetujuan Tindakan
- g. Formulir Laporan Operasi (Umum dan Implant)
- h. Perioperative Nursing Care Plan

B. EVALUASI

Evaluasi kegiatan pelayanan Kamar operasi 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 Instalasi Kamar operasi.
- 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.
- f. Hasil evaluasi tersebut dijadikan dasar dalam penyusunan program kerja tahun berikutnya.

2. Hal-hal yang Harus Dievaluasi Setiap Triwulan

Hal-hal yang harus dievaluasi setiap triwulan adalah:

- a. Data kinerja bulanan, yang meliputi jumlah pasien yang dilakukan tindakan pembedahan
- b. Pencapaian standar mutu

3. 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

Ditetapkan di Jakarta

Pada Tanggal 14 April 2023

DIREKTUR RS DHARMA NUGRAHA



dr. AGUNG DARMANTO Sp.A