

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR : Kpts- 4116/A00/XII/2021

**TENTANG
PROGRAM KERJA UNIT
LABORATORIUM
TAHUN 2022**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PROGRAM KERJA UNIT LABORATORIUM TAHUN 2022
NOMOR: Kpts- 4116/A000/XII/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Deliani Putri Hadrian, A.Md.Ak	Kepala Unit Laboratorium		30-12-2021
Verifikator	:	dr. Tena R Iskandar, Sp.PK	Dokter Penanggung jawab Laboratorium		30-12-2021
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		30-12-2021
Validator	:	drg.Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		30-12-2021



LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : Kpts- 4116/A000/XII/2021
TENTANG
PROGRAM KERJA UNIT LABORATORIUM TAHUN 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa 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*), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Laboratorium Tahun 2022

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2015 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Klinik;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;

10. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
11. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
12. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
13. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA UNIT LABORATORIUM TAHUN 2022**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 4116/A000/XII/2021 tentang Program Kerja Unit Laboratorium Tahun 2022
- Kedua : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Laboratorium Tahun 2022 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan Unit Laboratorium di Rumah Sakit Intan Husada
- Ketiga : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Laboratorium Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 30 Desember 2021
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIK: 21110183633

LAMPIRAN

Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada

Nomor : Kpts- 4116/A000/XII/2021

Tentang : Program Kerja Unit Laboratorium Tahun 2022

PROGRAM KERJA UNIT LABORATORIUM TAHUN 2022

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan oleh suatu organisasi yang memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan yang optimal merupakan salah satu unsur dari pada kesejahteraan umum. Departemen Kesehatan berupaya meningkatkan kemampuan semua sarana kesehatan agar mampu memberikan pelayanan kesehatan maupun pelayanan medik secara terpadu, merata, berhasil guna dan berdaya guna.

Pelayanan Laboratorium di Rumah Sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang mampu melaksanakan pemeriksaan dalam arti kualitatif dan kuantitatif dan harus memberikan hasil pemeriksaan yang bermutu sehingga dapat dipercaya. Pelayanan yang bermutu, cepat, tepat dan cermat hanya dapat terwujud apabila Laboratorium didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dan berfungsi dengan baik, serta didukung pula oleh petugas yang profesional dan pelaksana yang terdidik dan sadar akan tanggung jawab yang dipikulnya.

Pelayanan kesehatan Rumah Sakit merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Tuntutan akan pelayanan kesehatan yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin tinggi nya tingkat pendidikan dan kesejahteraan masyarakat. Semakin pesat laju pembangunan, semakin besar pula tuntutan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Dengan demikian, pelayanan Rumah Sakit yang memadai, baik dibidang diagnostik maupun pengobatan semakin dibutuhkan. Sejalan dengan itu maka pelayanan diagnostik yang diselenggarakan oleh Laboratorium Klinik Rumah Sakit sangat perlu untuk ditingkatkan baik dari segi kuantitas jenis pemeriksaan maupun kualitas pemeriksaan dan pelayanan.

Laboratorium Klinik Rumah Sakit Intan Husada terdiri dari Laboratorium Patologi Klinik. Laboratorium Patologi Klinik adalah Laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan bidang hematologi, kimia Klinik, mikrobiologi Klinik, imunologi Klinik atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnostik penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kedudukan Laboratorium Klinik di Rumah Sakit sangat penting karena sesuai dengan fungsinya dalam membantu pengelolaan pasien Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan kegiatannya, Laboratorium Klinik harus berlandaskan pada undang-undang dan peraturan yang berlaku. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 441/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik merupakan salah satu peraturan pemerintah yang mengatur tentang semua aspek Laboratorium Klinik dan dapat dijadikan sebagai salah satu pedoman dalam menyelenggarakan pelayanan Laboratorium.

Untuk dapat melakukan fungsinya, Laboratorium Klinik membutuhkan banyak jenis tenaga dengan kompetensi khusus, berbagai teknologi pemeriksaan dan alat-alat mulai dari yang paling sederhana sampai yang tercanggih, membutuhkan berbagai jenis reagensia untuk semua jenis pemeriksaan, bekerjasama dengan berbagai pihak yang mendukung kegiatan Laboratorium seperti perawat, farmasi, logistik dan distributor alat Laboratorium.

Laboratorium Klinik mempunyai dua pelanggan utama yaitu pasien sebagai pelanggan eksternal dan Dokter sebagai pelanggan internal. Merupakan kewajiban bagi setiap Laboratorium Klinik untuk memberikan pelayanan yang bermutu, adekuat, teratur, baik dan terus menerus kepada setiap pelanggannya. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, Laboratorium Klinik yang terdapat diseluruh Rumah Sakit perlu dikelola dengan menggunakan prinsip-prinsip manajemen yang tepat. Dipimpin dan diarahkan oleh orang-orang yang sesuai kualifikasinya, berkompeten dan profesional.

Upaya meningkatkan mutu pelayanan Laboratorium Klinik merupakan serangkaian kegiatan yang komprehensif dan integral yang menyangkut struktur, proses, *outcome* secara objektif dan sistematis. Sasaran upaya meningkatkan mutu pelayanan Laboratorium di Rumah Sakit adalah: meningkatkan kepuasan pelanggan (pasien, Dokter dan pemakai jasa Laboratorium lainnya), meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan Laboratorium, dan efisiensi penggunaan sumber daya yang dimiliki.

Cakupan kegiatan peningkatan mutu meliputi seluruh kegiatan teknis Laboratorium. Kegiatan teknis Laboratorium meliputi seluruh kegiatan pra-analitik, analitik dan post analitik. Kegiatan yang berkaitan dengan administrasi meliputi pendaftaran pasien/spesimen, pelayanan administrasi keuangan, dan pelayanan hasil pemeriksaan. Sedangkan kegiatan yang bersifat manajerial meliputi pemberdayaan sumber daya yang ada, termasuk didalamnya adalah penatalaksanaan logistik dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM).

Laboratorium Klinik juga harus menerapkan prinsip-prinsip keselamatan dalam memberikan pelayanannya. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*Safety*) yang ada di Rumah Sakit, yaitu: keselamatan pasien (*Patient safety*), keselamatan pekerja dan petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di Rumah Sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan "bisnis" Rumah Sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup Rumah Sakit. Laboratorium Klinik sangat berkepentingan dengan kelima isu keselamatan ini karena Laboratorium bekerja menggunakan bahan dan alat yang dapat menyebabkan kecelakaan baik terhadap pasien maupun petugas, mengolah spesimen infeksius dan menghasilkan berbagai bahan limbah berbahaya.

Dengan melihat kompleksitas kerja Laboratorium yang syarat dengan resiko bahaya dan keselamatan di satu sisi, sementara Laboratorium harus memberikan

pelayanan Laboratorium yang baik kepada pengguna jasa Laboratorium di sisi lainnya, maka perlu disusun pedoman dalam pelaksanaan pelayanan Laboratorium yang sesuai dengan standar nasional, undang-undang dan pelayanan yang berlaku yang menjadi rambu-rambu bagi semua yang terlibat dalam pelayanan Laboratorium secara langsung maupun tidak langsung sehingga tujuan yang diinginkan tercapai.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan penatalaksanaan pelayanan di Unit Laboratorium dengan tercapainya standarisasi pelayanan penunjang medis di rumah sakit intan husada.

2. Tujuan Khusus

- a) Sebagai acuan kegiatan pelayanan di Unit Laboratorium.
- b) Sebagai acuan kegiatan pelayanan rujukan

BAB II KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Pelaksana	Sasaran
1.	Penyusunan Regulasi Unit Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Pedoman Pengorganisasian Unit Laboratorium - Penyusunan Pedoman Pelayanan Unit Laboratorium - Penyusunan SPO Pemeriksaan di Unit Laboratorium - Penyusunan SPO, Formulir dan Juknis Unit Laboratorium - Sosialisasi, Implementasi dan simulasi SPO, Formulir dan Juknis Unit Laboratorium - Monev Pedoman, Panduan dan SPO di Unit Laboratorium 	Kanit Laboratorium , Unit Medik Keperawatan & Kesekretariatan	100%
2.	Pemenuhan Standar bangunan Unit Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya Ruangan Administrasi (Informasi, Registrasi dan Pembayaran) Sesuai Standar - Tersedia Ruangan Tunggu - Tersedia Ruangan Spesimen - Tersedianya Pemeriksaan 	Unit Laboratorium & Umum	100%
3	Peningkatan Mutu Layanan di Unit Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Standar Pelayanan Minimal - Perawatan dan Pemeliharaan Alat 	Kanit Laboratorium & Logistik	100%
4	Peningkatan Pendapatan Unit Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan Pemeriksaan Laboratorium 	Kanit Laboratorium, Marketing &	100%

		- Penguatan Promosi External Dan Internal	Logistik	
5	Peningkatan Mutu SDM di Unit Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan Pelatihan <i>Service Excellence</i> - Seluruh Staf Laboratorium Memiliki Kemampuan Flebotomi - Kepala Unit dan Penanggung Jawab Unit Laboratorium Memiliki Kemampuan Validasi Hasil 	Kanit Laboratorium	100%

B. Sasaran

Sasaran Program Kerja Unit Laboratorium secara spesifik, terukur dan jelas sesuai dengan tujuan dari RS Intan Husada Garut.

C. Anggaran

Anggaran kegiatan yang dimasukkan dalam program kerja tahunan merupakan perkiraan biaya yang langsung yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut.

D. Penjadwalan

Jadwal kegiatan Program Kerja diatur sedemikian rupa dengan dikoordinasikan dengan pihak terkait, jadwal kegiatan dibuat per bulan dalam satu tahun.

RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TAHUN 2022

Created by Universal Document Converter

[illegible]

Tabel 1	Penemuan Standar Sesuai RS Kelas C	Ruang Administrasi (Informasi, Registrasi dan Pembayaran) Sesuai Standar	Terdapatnya Ruang Administrasi (Informasi, Registrasi dan Pembayaran) Sesuai Standar															
II.4 Ruang Pemeriksaan	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	II.3.9	Memon SPO Pemeriksaan Cholesterol													
				II.3.10	Memon SPO Pemeriksaan HDL Cholesterol													
				II.3.11	Memon SPO Pemeriksaan LDL Cholesterol													
				II.3.12	Memon SPO Pemeriksaan Triglycerida													
				II.3.13	Memon SPO Pemeriksaan CKMB													
				II.3.14	Memon SPO Pemeriksaan Troponin I													
				II.3.15	Memon SPO Pemeriksaan Elektrolit													
				II.3.16	Memon SPO Pemeriksaan HbA1c													
				II.3.17	Memon SPO Pemeriksaan Tdkex-T													
				II.3.18	Memon SPO Pemeriksaan Visual													
				II.3.19	Memon SPO Pemeriksaan Selangur Darah													
				II.3.20	Memon SPO Pemeriksaan Rapid Angin													
				II.3.21	Memon SPO Pemeriksaan Rapid NS1													
				II.3.22	Memon SPO Pemeriksaan Rapid IgGdH													
				II.3.23	Memon SPO Pemeriksaan Strip HbA1c													
				II.3.24	Memon SPO Pemeriksaan Strip Tes Kolesterol													
				II.3.25	Memon SPO Pemeriksaan Hematocrit Minder HC-8200													
				II.3.26	Memon SPO Pemeriksaan Urinasis Minder U120													
II.4 Ruang Pemeriksaan	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	Terdapatnya Ruang Pemeriksaan Hematologi	II.1.1	Mempersiapkan luas ruangan dengan jumlah petak 3,5m2													
				II.1.2	Mempersiapkan permukaan udara minimal 6x per jam													
				II.1.3	Mempersiapkan sanitasi cahaya minimal 100 lux													
				II.2.1	Mempersiapkan luas ruang tunggu dengan jumlah pasien 1 - 15 m2													
				II.2.2	Mempersiapkan permukaan udara minimal 6x per jam													
				II.3.1	Recepsan ruangan pengantar pasien dari dengan luas petak 100 m2 minimal 6 kali per jam dengan intensitas cahaya 100 lux													
				II.3.2	Spesimen ruang pengantar pasien dengan dengan dimensi luas petak untuk pengantian spesimen dari bed dan anak													
				II.4.1	Luas ruangan laboratorium minimal 7m2 dengan memberikan ruang gerak pasien dari petakan													
				II.4.2	Lantai tidak boleh licin, non profil, tahan terhadap bahan kimia dan mudah dibersihkan													
				II.4.3	Langit non porous, tahan terhadap bahan kimia dan mudah dibersihkan													
				II.4.4	Membuat meja air pemurnian hematologi dengan meja Pelen													
				II.4.5	Membuat wastafel dan fasilitas desinfeksi													
				II.4.6	Membuat satu grounding khusus (0.02 ohm) untuk peralatan-peralatan laboratorium yang dapat dipasang secara pribadi													
				II.4.7	Sedua ruangan membuat satu kotak dengan jumlah sesuai kebutuhan dan tidak boleh menggunakan perabotan													
				II.4.8	Membuat ruangan dengan ventilasi perantara udara dengan total petakan udara minimal 6 kali per jam													
				II.4.9	Membuat ruangan dengan pencahayaan alami dan cahaya buatan dengan intensitas cahaya 100 lux													
				II.4.10	Luas ruangan laboratorium minimal 9 m2 dengan memberikan ruang gerak petakan dari petakan													
				II.4.11	Lantai tidak boleh licin, non profil, tahan terhadap bahan kimia dan mudah dibersihkan													
				II.4.12	Langit non porous, tahan terhadap bahan kimia dan mudah dibersihkan													
				II.4.14	Membuat wastafel dan fasilitas desinfeksi													
				II.4.15	Membuat satu grounding khusus (0.02 ohm) untuk peralatan-peralatan laboratorium yang dapat dipasang secara pribadi													

[illegible]

F. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan

1. Ketepatan waktu pelaksanaan
2. Pencapaian terhadap sasaran
3. Kesesuaian antara anggaran dan realisasi biaya
4. Kendala-kendala yang dihadapi

Pelaporan evaluasi kegiatan disusun dalam bentuk laporan kegiatan oleh Penanggung jawab kegiatan dan dikoordinasikan dengan unit terkait. Pelaporan paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai kegiatan. Laporan berisi tentang kegiatan berisi undangan, materi, daftar hadir, notulensi dan bukti kegiatan lain (dokumentasi foto)

BAB III

PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI PROGRAM KERJA

A. Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh Kepala Unit Laboratorium RS Intan Husada yang meliputi pencatatan Kunjungan Pasien serta penggunaan BMHP di Unit Laboratorium.

B. Pelaporan

Pelaporan Program Kerja Unit Laboratorium diantaranya

1. Laporan Bulanan Unit Laboratorium
2. Laporan Tahunan Unit Laboratorium

C. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melakukan pelaporan setiap bulan ke Manajer Pelayanan Medik untuk dilakukan tindak lanjut dan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan di Unit Laboratorium.

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633