



**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR : Kpts-4110/A000/XII/2021

**TENTANG
PROGRAM KERJA UNIT KAMAR
BERSALIN
TAHUN 2022**

RS INTAN HUSADA

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

LEMBAR VALIDASI
PROGRAM KERJA UNIT KAMAR BERSALIN
NOMOR: Kpts-4110/A000/XII/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Yusti Meliana, A.Md.Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		30/12-21
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		30/12-21
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medis		30/12/21
Validator	:	drg.Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		30-12-21

**LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : Kpts-4110/A000/XII/2021
TENTANG**

**PROGRAM KERJA UNIT KAMAR BERSALIN
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 Kamar Bersalin Tahun 2022

Mengingat :


1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit; c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi; e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal 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. 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;
12. 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;
13. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
14. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3531/A000/XI/2021 Tentang Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA UNIT KAMAR BERSALIN TAHUN 2022**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor Kpts-4110/A000/XII/2021 Tentang Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Kamar Bersalin Tahun 2022.
- Kedua : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Kamar Bersalin Tahun 2022 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan Unit Kamar Bersalin di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Kamar Bersalin 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
NIP. 21110183633

LAMPIRAN

Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada

Nomor : Kpts-4110/A000/XII/2021

Tentang : Program Kerja Unit Pengeluaran Tahun 2022

PROGRAM KERJA UNIT KAMAR BERSALIN TAHUN 2023

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan untuk dapat menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan aman serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Rumah Sakit Intan Husada memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur, sedangkan salah satu misi yang diemban adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pasien. Sehingga untuk menjaga dan meningkatkan mutu, Rumah Sakit Intan Husada harus mempunyai suatu pedoman pelayanan yang dapat dilakukan di semua tingkatan.

Pelayanan Unit Kamar Bersalin merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan dan terciptanya kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman. Sebagai komponen penting dalam terselenggaranya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan.

Selaras dengan hal tersebut dan dalam rangka mewujudkan pelayanan yang bermutu, maka diperlukan suatu Pedoman Pelayanan Unit Kamar Bersalin yang dijadikan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Intan Husada.

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan penatalaksanaan pelayanan di Unit Kamar Bersalin

2. Tujuan Khusus

- a) Sebagai acuan Kegiatan Penerimaan Pasien di Unit Kamar Bersalin.
- b) Sebagai acuan Kegiatan Asuhan Pelayanan Medik di Unit Kamar Bersalin.
- c) Sebagai acuan Kegiatan Asuhan Pelayanan Keperawatan di Unit Kamar Bersalin.
- d) Sebagai acuan Kegiatan Asuhan Pelayanan Radiologi di Unit Kamar Bersalin.
- e) Sebagai acuan Kegiatan Pelayanan Laboratorium di Unit Kamar Bersalin.
- f) Sebagai acuan Kegiatan Pelayanan Rekam Medis di Unit Kamar Bersalin.
- g) Sebagai acuan Kegiatan Pelayanan Farmasi di Unit Kamar Bersalin.

- h) Sebagai acuan Kegiatan Pelayanan Gizi di Unit Kamar Bersalin.
- i) Sebagai acuan Kegiatan Pelayanan *Binatu* di Unit Kamar Bersalin.
- j) Sebagai acuan Kegiatan Pemulangan Pasien di Unit Kamar Bersalin.

BAB II

KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Pelaksana	Sasaran
1.	Penyusunan Regulasi Unit Kamar Bersalin	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Pedoman Pengorganisasian Unit Kamar Bersalin - Penyusunan Pedoman Pelayanan Unit Kamar Bersalin - Penyusunan Pedoman Pengorganisasian PONEK - Penyusunan Panduan dan SPO 	Kanit Unit Kamar Bersalin, Keperawatan & Kesekretariatan	100%
2.	Pemenuhan standar sesuai RS Type C	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya Ruangan Administrasi dan pendaftaran sesuai standar - Tersedianya Ruangan untuk cucu tangan (scrubstation) - Tersedianya Ruang Laktasi - Ruang Persiapan Bersalin - Tersedianya Ruangan Bersalin (delivery)/ Kala II & III sesuai standar - Tersedianya Ruang Pemulihan (Recovery room) - Tersedianya Ruangan Perawatan (PostPartum) L ini bagian dari ruang perawatan sesuai standar - Ruangan - Perawatan Isolasi - (Minimal 1 ruang/ tempat tidur) - Tersedianya Ruangan bidan yang sesuai standar 	Unit Kamar Bersalin & Umum	100%
3	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Kejadian Kematian ibu karena persalinan (Perdarahan $\leq 1\%$ Preeklamsi $\leq 30\%$, Sepsis $\leq 0,2$) - Pemberi pelayanan persalinan normal (Dokter SpOG, Dokter umum terlatih APN, Bidan) - Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK 	Kanit Unit Kamar Bersalin, Keperawatan & Pelayanan Medik	

		terlatih) - Kepuasan Pelanggan ($\geq 80\%$)		
4	Peningkatan Pendapatan di Unit Kamar Bersalin	- Kunjungan pasien bersalin meningkat dengan aseptik - Perbaikan Ruang VK yang nyaman - Penanganan awal di IGD yang tepat dan cepat - Bekerja sama dengan bagian marketing membuat program diantaranya dengan program homecare dan yoga kehamilan - Berkordinasi dengan bagian pelayanan, keuangan dan marketing membuat paket persalinan hemat	Kanit Unit Kamar Bersalin, Keperawatan & Marketing	100%
5	Peningkatan Peningkatan Mutu SDM Unit Kamar Bersalin	- Seluruh bidan bersertifikat asuhan kebidanan yang komprehensif (Pelatihan PPGDON, Pelatihan MU, Pelatihan APN, Pelatihan PONEK) - Pelatihan dan grooming service excellent	Kanit Unit Kamar Bersalin, Unit SDM dan Diklat	100%

B. Sasaran

Sasaran Program Kerja Unit Kamar Bersalin 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

Indikator Sasaran	Program dan Kegiatan	Data Awal	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)												Data Akhir	Ang. Biaya	Penanggung Jawab	Unit Terkait
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
			5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
3																	37	
Tersedianya Pedoman Unit Kamar Bersih	1111	Penyusunan Pedoman Pengorganisasian Unit Kamar Bersih	100%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1112	Penyusunan Pedoman Pelayanan Unit Kamar Bersih	100%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1113	Penyusunan Pedoman Pengorganisasian POMEX	30%														Unit Kesekretariatan	
	1114	Penyusunan Pedoman Pelayanan POMEX	30%														Unit Kesekretariatan	
	Tersedianya Panduan	1121	Panduan teknis Dirai (IMD)	80%												Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1122	Panduan Pelayanan Rawat Gabung	80%													Unit Kesekretariatan		
	1123	Panduan Pelayanan Metode Kangguru	80%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1124	Panduan Rumah Sakit Sayangibu	80%														Unit Kesekretariatan	
Tersedianya SPO Unit Kamar Bersih	1131	Penyusunan SPO Pemetaan Pasien Baru di Ruang VK	0%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1132	Penyusunan SPO Orientasi Ruang VK	0%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1133	Penyusunan SPO Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Normal	0%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1134	Penyusunan SPO Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Vacuum Eksternal	0%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	
	1135	Penyusunan SPO Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Lekt	0%													Unit Kamar Bersih	Unit Kesekretariatan	

D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
	1136	Penyusunan SPD Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Penyakit Menular	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	1137	Penyusunan SPD Dalam Menolong Persalinan Dengan Pte Eklamsia	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	1138	Penyusunan SPD Induksi Persalinan	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	1139	Penyusunan SPD Pengisian Patologi	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11310	Penyusunan SPD Asisten Tindakan Douglas Panksi	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11311	Penyusunan SPD Observasi Persalinan	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11312	Penyusunan SPD Pemekiksaan Deryut Janung Bayi (DJJ)	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11313	Penyusunan SPD Pemekiksaan Dalam	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11314	Penyusunan Asisten Heding	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11315	Penyusunan SPD Observasi perdarahan kala IV	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11316	Penyusunan SPD Persiapan Pasien Pre Operasi SC	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11317	Penyusunan SPD Pemasangan CTG	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11318	Penyusunan SPD Pemekiksaan Kehamilan Pada Pasien Baru Di ICD	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11319	Penyusunan SPD Palpasi Pasien Bersalin Baru Ke Ruang Perinatologi	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11320	Penyusunan SPD Pemasangan LS	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11321	Penyusunan SPD Asisten Pemasangan LS	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11322	Penyusunan SPD Pemekiksaan Dalam	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	
	11323	Penyusunan Asisten Heding	0%															Unit Kamar Bersalin	Unit Keselamatan	

[illegible]

[illegible]

AA93



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
				12.3.11	Sosialisasi SPD Observasi Persalinan	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.12	Sosialisasi SPD Pemeliharaan Dengan Jantung Bayi (DA)	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.13	Sosialisasi SPD Pemeliharaan Dalam	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.14	Sosialisasi SPD Asisten Hecing	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.15	Sosialisasi SPD Observasi persalinan kaidah IV	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.16	Sosialisasi SPD Persiapan Pasien Pire Operasi SC	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.17	Sosialisasi SPD Pemasangan CTG	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.18	Sosialisasi SPD Pemeliharaan Kehamilan Pada Pasien Baru DUGD	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.19	Sosialisasi SPD Pelaporan Pasien Bersalin Baru Ke Ruang Perinatology	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.20	Sosialisasi SPD Pemasangan LS	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.21	Sosialisasi SPD Asisten Pemasangan LS	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.22	Sosialisasi SPD Pemeliharaan Dalam	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.23	Sosialisasi Asisten Hecing	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.24	Sosialisasi SPD Observasi persalinan kaidah IV	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.25	Sosialisasi SPD Persiapan Pasien Pire Operasi SC	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.26	Sosialisasi SPD Pemasangan CTG	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.27	Sosialisasi SPD Pemeliharaan Kehamilan Pada Pasien Baru DUGD	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.3.28	Sosialisasi SPD Pelaporan Pasien Bersalin Baru Ke Ruang Perinatology	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.4	Sosialisasi dan Implementasi Formulir Intim Consent Tidakkan Induksi Persalinan	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.4.2	Sosialisasi dan Implementasi Formulir Intim Consent Tidakkan Dalam	0%															Unit Kamar Bersalin		
				12.4.3	Sosialisasi dan Implementasi Formulir Intim Consent Tidakkan SC	0%															Unit Kamar Bersalin		

[illegible]

sesuai regulasi	13.2.2	Moner Panduan PMK	0%																	Unit Kamar Bersih	
Telaksananya Moner SP0 Unit Kamar Bersih	13.2.3	Moner Panduan P4GAB	0%																		
	13.2.4	Moner Panduan RSSB	0%																		
	13.3.1	Moner SP0 Penerimaan Pasien Baru di Ruang VK	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.2	Moner SP0 Orientasi Ruangan VK	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.3	Moner SP0 Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Normal	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.4	Moner SP0 Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Vacuum Ekstiraksi	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.5	Moner SP0 Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Letak Sungsang	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.6	Moner SP0 Asistensi Dokter Dalam Menolong Persalinan Dengan Penyakit Menular	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.7	Moner SP0 Dalam Menolong Persalinan Dengan Pre Eklamsia	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.8	Moner SP0 Induksi Persalinan	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.9	Moner SP0 Pengisian Patogal	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.10	Moner SP0 Asisten Tindakan Douglas Panksi	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.11	Moner SP0 Observasi Persalinan	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.12	Moner SP0 Pemeriksaan Denyut Jantung Bayi (DJ)	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.13	Moner SP0 Pemeriksaan Dalam	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.14	Moner SP0 Asisten Heding	0%																	Unit Kamar Bersih	
	13.3.15	Moner SP0 Observasi perawatan kala IV	0%																	Unit Kamar Bersih	

[illegible]

[illegible]

II.1	Ruang Administrasi dan pendakara	Tersedianya Ruang Administrasi dan pendakara sesuai standar	II.1.1	Penyesuaian luas ruangan di sesuaikan dengan jumlah petugas, dengan perhitungan 3-5m2/petugas	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.1.2	Penyesuaian total pencahayaan udara minimal 61ai perjam	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.1.3	Penyesuaian literasi cahaya minimal 100lux	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
II.2	Ruang untuk cuci tangan (scrubstation)	Tersedianya Ruang untuk cuci tangan (scrubstation)	II.2.1	Penyesuaian Luas ruangan minimal 6m2	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.2.2	penyesuaian Pada sisi dinding yang berbatasan dengan ruangan bersih, dilengkapi dengan kaca jendela pengintai (observation glass)	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.2.3	penyesuaian lantai anti korsif menggunakan vinyl	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
II.3	Ruang Laktasi	Tersedianya Ruang Laktasi	II.3.1	Menyediakan ruang laktasi berdekatan dengan ruang petika anak	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.3.2	Menyediakan wastafel didalam ruang laktasi	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.3.3	Menyediakan kursi menyusui	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
			II.3.4	Menyediakan baby uffie	20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH
II.5	Menyediakan sandaran kursi minimal 100%				20%															100%	Unit Kamar Bersih	Unit UH

[illegible]

[illegible]

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
191				II.D.5	Disediakan outlet gas medis (Oxygen, Vacuum, Udra Tekan) di setiap tempat tidur pasien	0%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
192				II.D.6	Ditengahi tersedia pada ruangan antara	0%															Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
193				II.D.7	Ruangan bertekanan lebih negatif dari ruangan disekelilingnya	0%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
194				II.D.8	• Harus dilamin adanya tekanan udara baik dalam maupun melingk dengan total tekanan udara minimal 6 kali per jam. • Ditengahi ruangan antara (jambok) pintu sink, dimana airflow bertekanan lebih negatif ditengahi ruangan-ruangan disekelilingnya	0%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
195				II.D.9	Ruangan harus mengoptimalkan pencahayaan alami Untuk pencahayaan buatan dengan intensitas cahaya 250 lux untuk perawatan	0%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
196				II.D.10	Proteksi kebakaran menggunakan bahanmode deklor	0%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
197				II.D.11	Penetapan ruang bidan berdasarkan standar PMK	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
198				II.D.12	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
199				II.D.13	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
200				II.D.14	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
201				II.D.15	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
202				II.D.16	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
203				II.D.17	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
204				II.D.18	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		
205				II.D.19	Penetapan Ruang bidan yang sesuai standar	40%													100%		Unit Kamar Bersih	Unit Umum		

205			Pemberi pelayanan pelayanan dengan penuh	III.3.1	Tm PONEK telah	80%														100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan, Pelayanan Medik	
207			Kepuasan Pelanggan	III.4.1	≥80%	85%														100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan, Pelayanan Medik	
208	Tujuan IV																						
209	Peningkatan Pendekatan	M.1	Terpenuhi Kapasitas Maksimal Ruang VK	Kurungan pasien bersih, Aliran	III.1.1	Ruang VK yang nyaman	30%													100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan	
210					III.1.2	Perawatan awal di ISD yang tepat dan cepat	50%													100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan	
211					III.1.3	berkerja sama dengan bagian marketing membuat program dan narasumber dengan program homecare dan juga memberikan	40%													100%	Unit Kamar Bersih	Marketing	
212					III.1.4	berkolaborasi dengan bagian pelayanan, keuangan dan marketing membuat paket pelayanan hemat	50%														100%	Unit Kamar Bersih	Marketing
213	TUJUAN V																						
214	Peningkatan Mutu SDM	V.1	Tercapainya bidan berkualitas dan sesuai standar pedoman pelayanan RS/II	Sekolah bidan bersertifikat asuhan kebidanan yang komprehensif	III.1.1	Pelatihan PPGSDN	80%													100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan	
215					III.1.2	Pelatihan MU	80%													100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan	
216					III.1.3	Pelatihan APN	0%														100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan
217					III.1.4	Pelatihan PONEK	0%														100%	Unit Kamar Bersih	Bidang Keperawatan
218			Sekolah bidan mampu melakukan pelayanan yang optimal yang berdasarkan asas kepuasan pelanggan	III.2.1	Pelatihan dan grooming service event	0%														100%	Unit Kamar Bersih	Unit SDM dan Diklat	
219																							

F. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan (samakan)

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 Kamar Bersalin RS Intan Husada yang meliputi jumlah kunjungan pasien bersalin sesuai dengan tindakan yang dilakukan (pasien bersalin spontan, spontan induksi, induksi vakum, vakum, naik SC) di Unit Kamar Bersalin

B. Pelaporan

Pelaporan Program Kerja Unit Kamar Bersalin diantaranya

1. Laporan Bulanan Jumlah kunjungan pasien
2. Laporan Mutu Bulanan

C. Evaluasi (sesuaikan)

Evaluasi dilakukan dengan melakukan pelaporan setiap bulan ke Manajer Keperawatan dan Tim Mutu untuk dilakukan tindak lanjut dan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan di Unit Kamar Bersalin

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633