

PERATURAN DIREKTUR

RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

NOMOR : 3576/A000/XI/2021

TENTANG

PEDOMAN PENGORGANISASIAN

UNIT INTENSIF DEWASA

RS INTAN HUSADA

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

LEMBAR VALIDASI
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF DEWASA
NOMOR: 3576/A000/XI/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Hinda Setiawati, Amd.Kep	Kepala Unit Intensif Dewasa		5-11-2021
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep.	Manajer Keperawatan		5-11-2021
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medis		5-11-2021
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		5-11-2021

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3576/A000/XI/2021
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF DEWASA
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 Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa;

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834/MENKES/SK/VII/2010 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *High Care Unit* (HCU).
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.
9. 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;

10. 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;
11. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF DEWASA.**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 3576/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa.
- Kedua : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 3576/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa Di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengorganisasian pelayanan Unit Intensif Dewasa di Rumah Sakit Intan Husada.
- Keempat : Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Kelima : 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 : 8 November 2021
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
BAB II.....	2
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	2
BAB III.....	3
VISI, MISI, DAN TUJUAN RUMAH SAKIT	3
A. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit.....	3
B. Visi, Misi Unit	3
BAB IV	4
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	4
BAB V	5
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	5
BAB VI	6
URAIAN JABATAN.....	6
A. Dokter Penanggung Jawab Unit Intensif Dewasa	6
B. Kepala Unit Intensif Dewasa	6
C. Perawat Penanggung Jawab <i>Shift</i> (PJ) Unit Intensif Dewasa	8
D. Perawat Pelaksana Unit Intensif Dewasa.....	11
E. Administrasi Unit Intensif Dewasa.....	13
BAB VII	15
TATA HUBUNGAN KERJA	15
A. Hubungan Internal	15
B. Hubungan Eksternal	16
BAB VIII	17
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL.....	17
A. Kualifikasi Personil.....	17
B. Pengaturan Kerja	18
C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga	18
BAB IX	20
KEGIATAN ORIENTASI.....	20
A. Orientasi Umum	20
B. Orientasi Khusus.....	20
BAB X	21
PERTEMUAN/RAPAT	21
A. Pertemuan/Rapat Insidentil	21
B. Pertemuan/Rapat Rutin.....	21
BAB XI	23
PELAPORAN	23

A. Pelaporan Bulanan	23
B. Pelaporan Semester	23
C. Pelaporan Tahunan	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil	17
Tabel 8.2 Pengaturan Kerja	18
Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH.....	4
Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Intensif Dewasa	5
Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal	15

BAB I PENDAHULUAN

Sebagai salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, rumah sakit dituntut memiliki tata kelola organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Aplikasi peran penting tersebut terwujud dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pengorganisasian yang berorientasi pada visi misi yang ditetapkan dan memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan manajemen peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Pengorganisasian rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

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.

Seiring dengan visi dan misi tersebut dan dalam rangka mewujudkan pelayanan yang prima maka perlu pengorganisasian yang menggambarkan uraian tugas, fungsi dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi antar unsur organisasi di rumah sakit. Oleh karena itu perlu dibuat Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa.

Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Dewasa merupakan dasar atau acuan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen agar kegiatan pelayanan di Unit Intensif Dewasa berjalan efektif, efisien, dan akuntabel untuk mendukung pencapaian visi dan misi rumah sakit.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

Rumah Sakit Intan Husada salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat yang merupakan rumah sakit yang terbentuk berdasarkan keinginan dari 20 (dua puluh) orang dokter yang merupakan anggota Koperasi Insan Husada untuk membuat suatu pelayanan kesehatan berstandar internasional dengan pelayanan paripurna.

Rumah Sakit Intan Husada bertempat di Jl. Mayor Suherman No.72 Tarogong Kidul Garut diresmikan oleh Bupati Kabupaten Garut Bapak Rudy Gunawan, SH MH melalui *Soft Opening* pada tanggal 9 September 2014 dengan Izin Operasional Sementara yang dikeluarkan pada tanggal 5 September 2015 oleh Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu (BPMPT) Kabupaten Garut Nomor: 503/5930/01-IORS/BPMPT/2014 tentang Izin Operasional Sementara Rumah Sakit Intan Husada. Pada Tanggal 16 Maret 2021 RS Intan Husada memperoleh perpanjangan Izin Operasional melalui Surat Keputusan Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu (DPMPT) Kabupaten Garut Nomor: 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Intan Husada.

Dengan motto “Kami berikan yang Terbaik”, Rumah Sakit Intan Husada berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kenyamanan pasien dengan menciptakan pelayanan yang menyenangkan didukung oleh Dokter-Dokter berpengalaman dibidangnya masing-masing yang merupakan Tenaga Medis yang sudah tidak asing lagi namanya di kalangan Tenaga Medis di Kabupaten Garut. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Intan Husada merupakan profesi pilihan dari berbagai disiplin ilmu yang akan menunjang pelayanan baik medis maupun non medis, yang selalu mengutamakan Keselamatan Pasien dan Kenyamanan Pasien.

BAB III

VISI, MISI, DAN TUJUAN RUMAH SAKIT

A. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit

Visi :

Menjadi rumah sakit pilihan untuk masyarakat Garut dan sekitarnya melalui layanan medis yang berkualitas, proses yang mudah dan profesional.

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas medis yang terpercaya.
2. Memberikan pelayanan yang cepat dan praktis dengan system informasi dan teknologi yang terintegrasi.
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang secara keuangan efektif, efisien dan transparan.
4. Memberikan pelayanan JKN yang optimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Motto :

Motto Rumah Sakit Intan Husada “Kami Berikan Yang Terbaik”

B. Visi, Misi Unit

Visi :

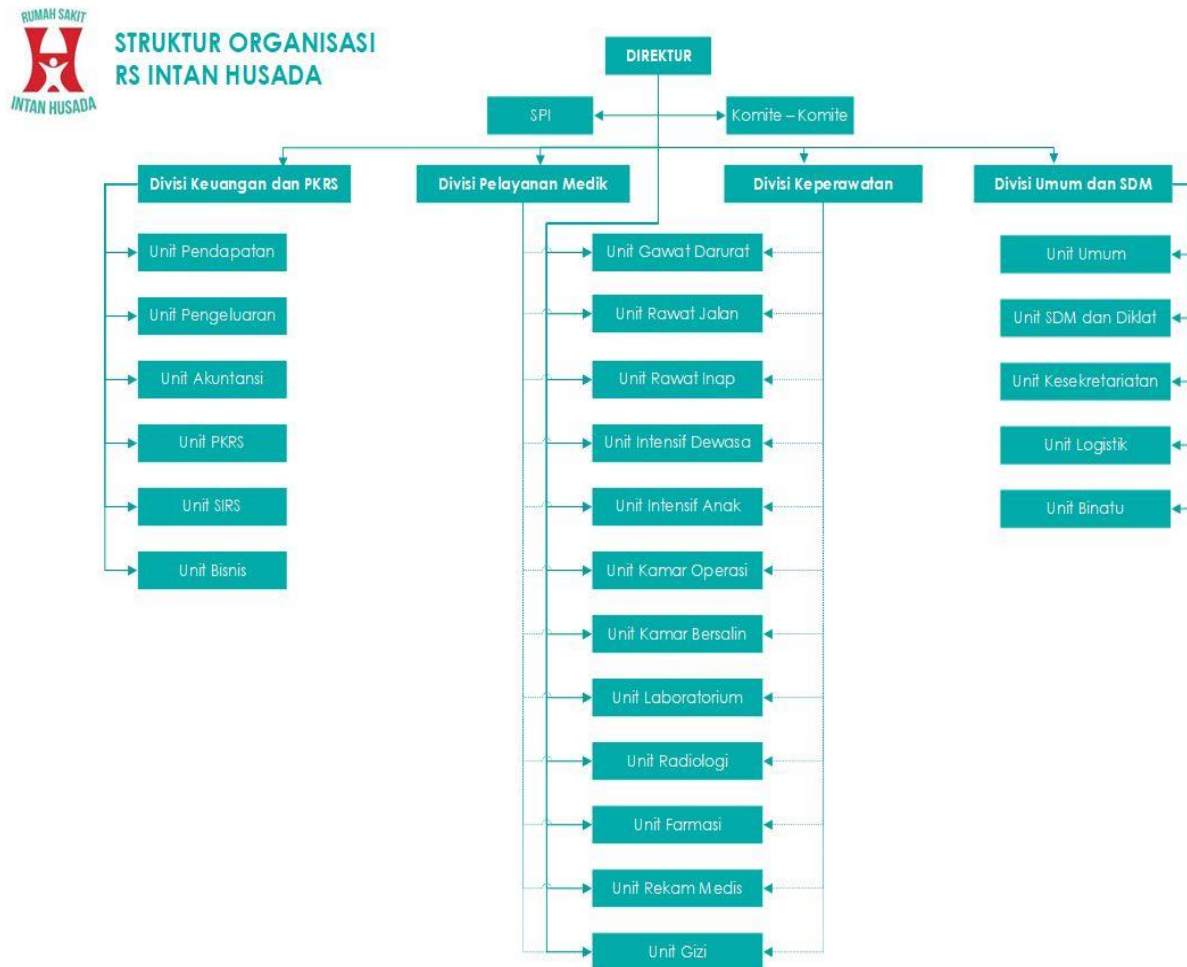
Menjadikan Unit Intensif Dewasa Rumah Sakit Intan Husada sebagai pemberi pelayanan unggulan dengan fasilitas memadai dalam memberika asuhan keperawatan kritis

Misi :

1. Memberikan asuhan keperawatan secara professional;
2. Meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas dan dengan tingkat kepedulian yang tinggi;
3. Memfasilitasi terlaksananya pelayananan kesehatan yang lengkap untuk meningkatkan derajat kesehatan;
4. Mewujudkan sistem rumah sakit dengan prinsip efektif dan efisien.

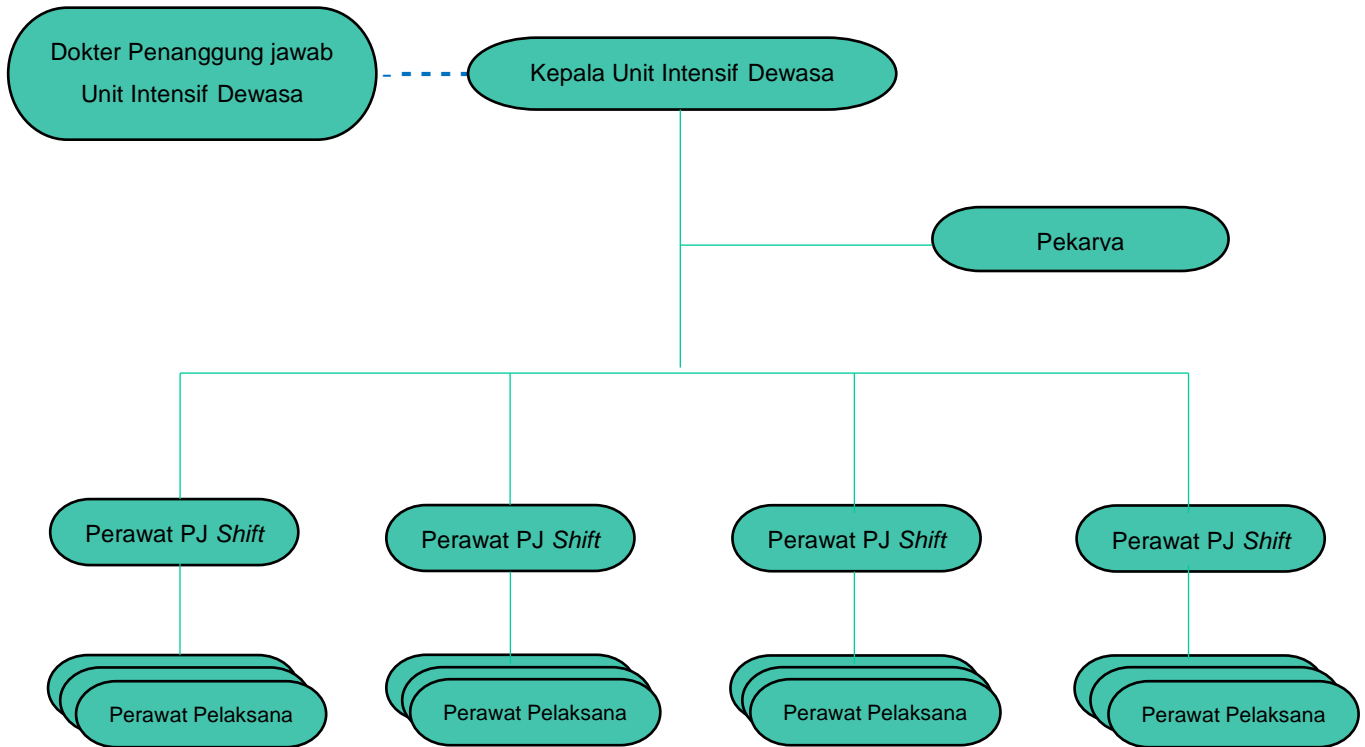
BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT



Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH

BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Intensif Dewasa

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Dokter Penanggung Jawab Unit Intensif Dewasa

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Direktur RS Intan Husada;
- b) Divisi Pelayanan Medis;
- c) Divisi keperawatan.

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- a) Kepala Unit Intensif Dewasa.

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab terhadap alur pelayanan di Unit Intensif Dewasa.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Melakukan koordinasi dengan Kepala Unit Intensif Dewasa tentang Rencana Kerja dan Anggaran tahunan ke dalam program kegiatan bulanan, mingguan dan harian di Unit Intensif Dewasa;
- b) Melakukan koordinasi terhadap perubahan sistem dan prosedur kerja di Unit Intensif Dewasa dan Manajer Pelayanan Medik dalam rangka peningkatan mutu pelayanan;
- c) Melakukan koordinasi dengan Manajer Pelayanan Medik tentang pengendalian dan peningkatan mutu pelayanan di Unit Intensif Dewasa;

Wewenang:

- a) Membantu memberikan masukan tentang pelaksanaan di Unit Intensif Dewasa kepada Divisi Pelayanan Medik;
- b) Membantu mengarahkan dan membimbing Kepala Unit Intensif Dewasa beserta pelaksanaannya;
- c) Membantu menentukan skala prioritas pekerjaan;

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Kepala Unit Intensif Dewasa

Eksternal

- a) Ikatan Dokter Indonesia (IDI)
- b) Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain
- c) Vendor

B. Kepala Unit Intensif Dewasa

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Direktur RS Intan Husada

b) Divisi Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- a) Perawat penanggung jawab *shift*
- b) Perawat pelaksana
- c) Pekarya Unit Intensif Dewasa

2. Tugas Pokok

Bertanggungjawab untuk menjamin terlaksananya penyelenggaraan pelayanan di Unit Intensif Dewasa.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Fungsi Perencanaan
 - 1) Menyusun rencana pengendalian dan peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Unit Intensif Dewasa;
 - 2) Merencanakan perubahan alur dan prosedur kerja di Unit Intensif Dewasa;
 - 3) Mengusulkan kebutuhan jumlah tenaga dan jenis pendidikan/pelatihan di Unit Intensif Dewasa;
- b) Fungsi Pengorganisasian
 - 1) Mengarahkan pelaksanaan pelayanan di Unit Intensif Dewasa agar sesuai dengan program kerja;
 - 2) Melakukan pengawasan pembinaan sumber daya manusia di Unit Intensif Dewasa;
 - 3) Membina dan mengarahkan pelayanan agar sesuai dengan perjanjian kerjasama;
 - 4) Menyusun dan mengevaluasi kegiatan di Unit Intensif Dewasa (*monitoring* kegiatan harian);
- c) Fungsi Penggerak
 - 1) Melaksanakan kebijakan, regulasi dan standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Unit Intensif Dewasa;
 - 2) Melaksanakan program pengembangan pegawai dan orientasi pegawai baru untuk staf yang bekerja di Unit Intensif Dewasa;
 - 3) Melaksanakan program kerja sesuai dengan anggaran berdasarkan rencana kerja tahunan;
 - 4) Melaksanakan pelayanan rutin dan pengembangan pelayanan sesuai dengan standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - 5) Menampung dan menanggulangi usul-usul serta keluhan-keluhan di Unit Intensif Dewasa, serta menyampaikannya kepada Manajer Pelayanan Medis dan Manajer Keperawatan;
- d) Fungsi Pengawasan dan Pengendalian
 - 1) Mengendalikan dan mengawasi kepatuhan staf terhadap kebijakan, prosedur dan standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Unit Intensif Dewasa;
 - 2) Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program kerja Unit Intensif Dewasa;

- 3) Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Unit Intensif Dewasa;
- 4) Melakukan pengawasan kinerja pegawai di Unit Intensif Dewasa;
- e) Fungsi Evaluasi
 - 1) Mengevaluasi pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta kinerja pegawai di Unit Intensif Dewasa;
 - 2) Mengevaluasi pelaksanaan barang dan fasilitas di Unit Intensif Dewasa;

Wewenang:

- a) Memberikan masukan tentang pelaksanaan Unit Intensif Dewasa kepada Direksi;
- b) Merekomendasi, menandatangani surat serta dokumen dinas yang berkaitan dengan Unit Intensif Dewasa;
- c) Mengarahkan dan membimbing masing-masing perawat penanggung jawab beserta pelaksanaannya;
- d) Menentukan skala prioritas pekerjaan;
- e) Meminta kelengkapan data dan informasi kepada unit kerja terkait;

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Direksi
- b) Komite-Komite
- c) Divisi Pelayanan Medik
- d) Divisi Keperawatan
- e) Divisi Pemasaran dan Keuangan
- f) Divisi Umum dan SDM
- g) Unit-Unit

Eksternal

- a) Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)
- b) Mitra Bestari Keperawatan
- c) Vendor

C. Perawat Penanggung Jawab *Shift* (PJ) Unit Intensif Dewasa

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Intensif Dewasa
Yang bertanggung jawab kepadanya : Perawat Pelaksana

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab untuk membuat perencanaan, penugasan, supervisi dan evaluasi, mengenal atau mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai tingkat kebutuhan pasien, mengembangkan kemampuan anggota serta menyelenggarakan konferensi di Unit Intensif Dewasa.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas :

a) Fungsi Perencanaan :

- 1) Mengikuti serah terima pasien dari *shift* sebelumnya bersama Kepala Unit;
- 2) Melakukan pembagian tugas untuk perawat pelaksana berkoordinasi dengan Kepala Unit Intensif Dewasa;
- 3) Merencanakan pembagian kegiatan dalam satu *shift* yang menjadi tanggung jawabnya dan merencanakan kontinuitas asuhan keperawatan melalui konferen;
- 4) Menyusun rencana asuhan keperawatan;
- 5) Menyiapkan keperluan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan;
- 6) Merencanakan pemakaian alat-alat yang diperlukan untuk pelayanan keperawatan/asuhan kebidanan dan pelaksanaan instruksi dokter;
- 7) Mengkaji setiap klien, menganalisa, menetapkan rencana keperawatan, menerapkan tindakan keperawatan dan mengevaluasi rencana keperawatan;
- 8) Mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien: minimal, partial, total *care* dan persiapan pulang bersama Kepala Unit Intensif Dewasa;
- 9) Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktifitas dan tingkat ketergantungan pasien;

b) Fungsi Pengorganisasian:

- 1) Merumuskan tujuan dari metode pemberian asuhan keperawatan;
- 2) Bersama Kepala Unit Intensif Dewasa membuat rincian tugas untuk pelaksana sesuai dengan perencanaan terhadap pasien yang menjadi tanggung jawabnya dalam pemberian asuhan keperawatan;
- 3) Melakukan pembagian kerja pelaksana sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien;
- 4) Melakukan koordinasi pekerjaan dengan tim kesehatan lain;
- 5) Mengatur waktu istirahat untuk perawat pelaksana;
- 6) Mendelegasikan tugas pelaksanaan proses keperawatan kepada perawat pelaksana;
- 7) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian asuhan keperawatan;
- 8) Mengkoordinasikan rencana keperawatan dengan tindakan medis melalui komunikasi yang konsisten;

c) Fungsi Penggerak:

- 1) Memberi motivasi kepada pelaksana untuk melaksanakan tugasnya dengan baik, tepat waktu, berdasarkan kode etik keperawatan dan kebutuhan pasien;
- 2) Memberi umpan balik kepada pelaksana;
- 3) Memberi pertolongan segera pada pasien dengan masalah kedaruratan;
- 4) Melakukan orientasi pada setiap pasien baru;
- 5) Mengikuti *visite* dokter untuk mengetahui kondisi, patofisiologis, tindakan medis yang dilakukan, program pengobatan dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien;
- 6) Memberi pengarahan tentang tugas setiap perawat pelaksana;
- 7) Memberikan informasi kepada perawat pelaksana yang berhubungan dengan asuhan keperawatan;

- 8) Melakukan bimbingan kepada perawat pelaksana yang berhubungan dengan asuhan keperawatan;
 - 9) Membimbing penerapan proses keperawatan dan menilai asuhan keperawatan;
 - 10) Memberi teguran kepada perawat pelaksana yang melalaikan tugas atau membuat kesalahan;
 - 11) Melibatkan perawat pelaksana dari awal sampai dengan akhir kegiatan.
 - 12) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian;
 - 13) Membimbing yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya;
- d) Fungsi Pengendalian:
- 1) Mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan perawat pelaksana asuhan keperawatan kepada pasien;
 - 2) Mengawasi pelaksanaan asuhan keperawatan dan catatan keperawatan yang dibuat oleh perawat pelaksana serta menerima/mendengar laporan secara lisan dari perawat pelaksana tentang tugas yang dilakukan;
 - 3) Memperbaiki, mengatasi kelemahan atau kendala yang terjadi pada saat itu juga;
 - 4) Mengawasi pendayagunaan peralatan keperawatan yang tersedia di Unit Intensif Dewasa secara efektif dan efisien;
 - 5) Menampung dan menanggulangi masalah dan usulan yang timbul dari perawat pelaksana, pasien maupun keluarga;
 - 6) Memastikan setiap asuhan keperawatan yang diberikan sesuai aspek etik dan legal keperawatan;
 - 7) Melakukan ronde keperawatan bersama Kepala Unit Intensif Dewasa;
- e) Fungsi Evaluasi:
- 1) Menilai pelaksanaan pelayanan secara keseluruhan;
 - 2) Mengevaluasi kinerja perawat pelaksana yang melakukan asuhan keperawatan;
 - 3) Mengevaluasi pendayagunaan peralatan serta perlengkapan medis dan non-medis secara efektif dan efisien;
 - 4) Mengevaluasi sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan;
 - 5) Mengevaluasi pelaksanaan metoda penugasan asuhan keperawatan;
 - 6) Mengevaluasi kondisi pasien yang berada dalam tanggungjawabnya;
 - 7) Mengevaluasi kinerja dan laporan perawat pelaksana dan membandingkan dengan peran masing-masing sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun;
 - 8) Mengevaluasi penampilan kerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan;

Wewenang :

- a) Membuat perencanaan berdasarkan tugas dan kewenangan yang didelegasikan oleh Kepala Unit Intensif Dewasa;
- b) Membuat penugasan, supervisi dan evaluasi kinerja perawat pelaksana;
- c) Mengetahui, kondisi pasien dan dapat menilai kebutuhan pasien;
- d) Mengembangkan kemampuan perawat pelaksana;
- e) Menyelenggarakan konferensi;

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Kepala Unit Intensif Dewasa
- b) Perawat Pelaksana
- c) Pekarya Unit Intensif Dewasa
- d) Unit-Unit

Eksternal

- a) Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

D. Perawat Pelaksana Unit Intensif Dewasa

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Intensif Dewasa

2. Tugas Pokok

Memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien di Unit Intensif Dewasa.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas :

a) Fungsi Perencanaan:

- 1) Mengkaji kebutuhan pasien yang menjadi tanggung jawabnya;
- 2) Menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk pelayanan keperawatan/asuhan keperawatan dan pelaksanaan intruksi dokter;
- 3) Mengikuti serah terima pasien tugas bersama kepala ruang dan perawat penanggung jawab *shift*;
- 4) Mengidentifikasi tingkat ketergantungan klien bersama perawat penanggung jawab *shift*;
- 5) Menyiapkan keperluan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan berkoordinasi dengan perawat penanggung jawab *shift*;
- 6) Menentukan prioritas kegiatan asuhan keperawatan;
- 7) Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan kemampuannya;

b) Fungsi Pengorganisasian:

- 1) Menerima pengarahan dan bimbingan dari Kepala Unit Intensif Dewasa/perawat penanggung jawab *shift* tentang tugas setiap perawat pelaksana;
- 2) Menerima rincian tugas dari penanggung jawab *shift* sesuai dengan perencanaan terhadap pasien yang menjadi tanggung jawabnya dalam pemberian asuhan keperawatan;
- 3) Melaksanakan tugas yang diberikan oleh Kepala Unit Intensif Dewasan dan perawat penanggung jawab *shift*;
- 4) Melaksanakan koordinasi pekerjaan dengan tim kesehatan lain;
- 5) Menyesuaikan waktu istirahat dengan perawat pelaksana lainnya;
- 6) Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan oleh Kepala Unit Intensif Dewasa dan perawat penanggung jawab *shift*;

- 7) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian pelaporan pasien yang menjadi tanggungjawabnya;
 - 8) Melaksanakan tugas pagi, sore, malam dan hari libur secara bergiliran sesuai jadwal dinas;
 - 9) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh Kepala Unit Intensif Dewasa;
 - 10) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di Divisi Pelayanan Keperawatan, antara lain melalui pertemuan ilmiah dan penataran atas izin/persetujuan atasan;
 - 11) Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat penggantian dinas;
- c) Fungsi Penggerak:
- 1) Melaksanakan perawatan sesuai rencana keperawatan yang dibuat oleh perawat penanggung jawab *shift*;
 - 2) Melaksanakan asuhan keperawatan pada sejumlah pasien yang menjadi tanggungjawabnya;
 - 3) Mengikuti ronde keperawatan bersama Kepala Unit Intensif Dewasa;
 - 4) Menyiapkan dan merujuk pasien, baik ke unit lain maupun ke instansi lain;
 - 5) Berpartisipasi aktif dalam kegiatan asuhan keperawatan;
 - 6) Memelihara kebersihan lingkungan ruang perawatan;
 - 7) Menerima pasien baru dan menyiapkan pasien pulang sesuai prosedur yang berlaku;
 - 8) Memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai;
 - 9) Melakukan pengkajian keperawatan dan menentukan diagnosa keperawatan sesuai batas kewenangannya;
- d) Fungsi Pengendalian:
- 1) Mengawasi pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - 2) Mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan serta perlengkapan medis dan non-medis secara efektif dan efisien;
- e) Fungsi Evaluasi
- 1) Menyiapkan dan menunjukkan bahan yang diperlukan untuk proses evaluasi serta terlibat aktif dalam mengevaluasi kondisi pasien;
 - 2) Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan;
 - 3) Berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan;

Wewenang :

- a) Meminta asuhan dan petunjuk kepada atasan;
- b) Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien/keluarga pasien sesuai kemampuan dan batas kewenangannya;

4. Hubungan Kerja/Organisasi Internal

- a) Kepala Unit Intensif Dewasa

- b) Perawat Penanggung Jawab *Shift*
- c) Pekarya Unit Intensif Dewasa
- d) Unit-Unit

Eksternal

- a) Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

E. Pekarya Unit Intensif Dewasa

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Intensif Dewasa

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab kepada Kepala Unit Intensif Dewasa dalam kebenaran dan ketepatan pencatatan dan pendokumentasian inventarisasi alat medis dan non medis serta kegiatan lainnya sehingga tercapainya Pelayanan Unit Intensif Dewasa yang berkualitas, efektif, efisien, bersih dan nyaman.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas :

- 1) Menyiapkan bed pasien, baik pasien baru atau pasien yang sudah keluar dari Unit Intensif Dewasa
- 2) Mengelola alat tenun atau linen, baik yang bersih atau kotor serta menghitung jumlah dan stok sesuai standar di setiap Unit Intensif Dewasa
- 3) Menjaga dan membersihkan serta merapikan lingkungan di Unit Intensif Dewasa
- 4) Membantu Kepala Unit Intensif Dewasa dalam merawat, membersihkan dan mengontrol alat-alat medis yang ada di Unit Intensif Dewasa
- 5) Mengambil/meminjam instrumen dan atau alat yang steril dari Unit CSSD serta mengembalikannya setelah melakukan *pre cleaning*
- 6) Membantu Petugas dalam proses transfer pasien
- 7) Membantu mengambil atau return obat dan BMHP lain ke Unit Farmasi
- 8) Membantu mengecek stok BHP Logistik umum dan BMHP Logistik Farmasi dan mencatatnya serta membuat Permintaan Barang Rutin (PBR) untuk melengkapi stok sesuai standar Unit Intensif Dewasa
- 9) Mengantarkan sampel darah dan membantu mengambil hasil ke Unit Laboratorium
- 10) Membantu Unit/Ruangan lain yang membutuhkan
- 11) Selalu *standby* di *Nurse Station*. Apabila akan pergi harus meminta izin ke petugas yang sedang bertugas saat itu
- 12) Menjalankan tugas lain yang diinstruksikan oleh atasannya

Wewenang:

- 1) Meminta informasi dan petunjuk dari Kepala Unit Intensif Dewasa mengenai pelayanan di masing-masing Unit Intensif Dewasa
- 2) Memberikan pelayanan yang optimal di Unit Intensif Dewasa

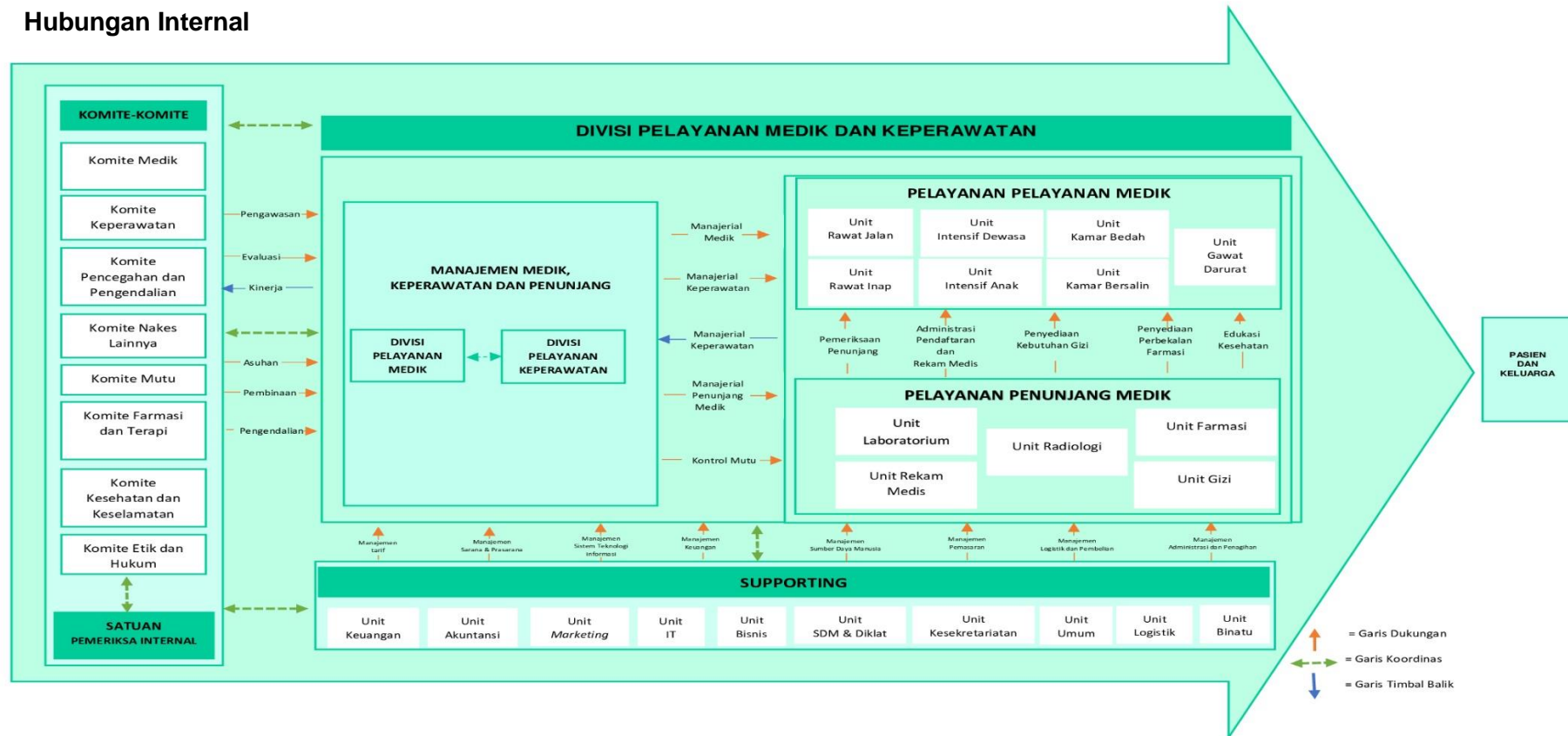
Hubungan Kerja/Organisasi

- 1) Unit Rawat Inap
- 2) Unit Intensif Dewasa
- 3) Unit Intensif Anak
- 4) Unit Gawat Darurat
- 5) Unit Rawat Jalan
- 6) Unit Bersalin
- 7) Unit Kamar Operasi (CSSD)
- 8) Unit Laboratorium
- 9) Unit Radiologi
- 10) Unit Farmasi

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

A. Hubungan Internal



Gambar 7.1 Baglan Tata Hubungan Kerja Internal

B. Hubungan Eksternal

1. Rumah Sakit Rujukan

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Kualifikasi Personil

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil

No	Nama Jabatan	Pendidikan	Kualifikasi
1.	Dokter Penanggung Jawab Unit Intensif Dewasa	Dokter Spesialis Anestesiologi	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki SIP yang masih berlaku - Memiliki SK pengangkatan - Sertifikasi seorang dokter spesialis anestesiologi - Mendarmabaktikan lebih dari 50% waktu profesinya dalam pelayanan ICU - Mampu melakukan prosedur <i>critical care</i> - Bersedia berpartisipasi dalam suatu unit yang memberikan pelayanan 24 jam/hari, 7 hari/minggu - Masa kerja Minimal 5 Tahun
2.	Kepala Unit Intensif Dewasa	DIII Keperawatan/S1 Keperawatan Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki SIPP yang masih berlaku - Memiliki STR yang masih berlaku - Memiliki SK Pengangkatan - Sertifikasi Manajemen Kepala Bangsal - Sertifikasi pelatihan ICU - Sertifikasi pelatihan bantuan hidup dasar dan lanjut - Minimal Perawat Klinis II - Minimal pengalaman kerja di Intensif Dewasa 5 tahun - Memiliki kondisi fisik sehat jasmani dan rohani
3.	Perawat Penanggung jawab <i>shift</i> Unit Intensif Dewasa	DIII Keperawatan/S1 Keperawatan Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki SIP yang masih berlaku - Memiliki STR yang masih berlaku - Sertifikasi pelatihan bantuan hidup dasar dan lanjut - Minimal Perawat Klinis II - Minimal pengalaman kerja di Intensif Dewasa 3 tahun - Memiliki kondisi fisik sehat jasmani dan rohani
4.	Perawat pelaksana Unit Intensif Dewasa	DIII Keperawatan/S1 Keperawatan Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki SIP yang masih berlaku - Memiliki STR yang masih berlaku - Sertifikasi pelatihan bantuan hidup dasar dan lanjut - Minimal Perawat Klinis II

			<ul style="list-style-type: none"> - Minimal pengalaman kerja di Unit Intensif 1 tahun - Memiliki kondisi fisik sehat jasmani dan rohani
5.	Pekarya Unit Intensif Dewasa	Minimal SMA atau Sederajat	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan minimal SMA/Sederajat - Bersedian bekerja <i>shift</i>/Purna Waktu - Terampil dalam memberikan pelayanan - Bertanggung jawab - Mampu bekerja sama dan berkomunikasi dengan baik - Sabar dan teladan - Sehat jasmani dan rohani

B. Pengaturan Kerja

Tabel 8.2 Pengaturan Kerja

No	Nama Jabatan	Waktu Kerja	Jam Kerja
1.	Kepala Unit Intensif Dewasa	Purna Waktu	OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30-15.30 WIB Sabtu jam 07.00-12.00 WIB
2.	Perawat Penanggung Jawab <i>Shift</i>	<i>Shift</i>	Pagi Pukul 07.00 - 14.00 Siang Pukul 14.00 - 20.00 Malam Pukul 20.00 – 07.00
3.	Perawat Pelaksana	<i>Shift</i>	Pagi Pukul 07.00 - 14.00 Siang Pukul 14.00 - 20.00 Malam Pukul 20.00 – 07.00
4.	Pekarya Unit Intensif Dewasa	Purna Waktu	OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30-15.30 WIB. Sabtu jam 07.30-12.00 WIB.

C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga

Unit Intensif Dewasa paling sedikit terdiri dari 14 (empat belas) orang, dalam melaksanakan tugasnya Kepala Unit Intensif Dewasa dibantu oleh :

1. Penanggung Jawab Pasien
2. Perawat Pelaksana
3. Pekarya Unit Intensif Dewasa

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1778/MENKES/SK/XII/2010 Standar untuk Unit Intensif Dewasa Rumah Sakit Kelas C adalah sebagai berikut : Jumlah personil keanggotaan menurut perhitungan ideal untuk ruang *Intensive Care* harus memiliki jumlah perawat yang cukup dan sebageian besar terlatih (diganti) menjadi : jumlah perawat di *Intensive Care* ditentukan berdasarkan jumlah tempat tidur dan ketersediaan

ventilasi mekanik. Perbandingan perawat : pasien 1:1 untuk yang menggunakan ventilasi mekanik, sedangkan perbandingan perawat : pasien yang tidak menggunakan ventilasi mekanik adalah 1:2.

Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga

No.	Nama Jabatan	Jumlah (Orang)
1.	Kepala Unit Intensif Dewasa	1
2.	Perawat Penanggung Jawab <i>Shift</i>	4
3.	Perawat Pelaksana	12
4.	Pekarya Unit Intensif Dewasa	1
Total		18

BAB IX KEGIATAN ORIENTASI

Semua staf klinis dan non klinis diberikan orientasi di RSIH dan unit kerja tempat staf saat akan bekerja dan tanggung jawab spesifik pada saat diterima bekerja.

Keputusan untuk menempatkan seseorang sebagai staf rumah sakit dilakukan melalui berbagi proses. Agar dapat berperan dan berfungsi dengan baik, semua staf baru harus mengetahui dengan benar segala sesuatu tentang rumah sakit dan memahami tanggung jawab pekerjaan klinis atau non klinis untuk mencapai misi rumah sakit. Hal ini dapat dicapai melalui orientasi umum dan orientasi khusus.

A. Orientasi Umum

Setiap staf baru wajib mengikuti orientasi yang diadakan oleh Urusan Pendidikan dan Pelatihan, hal tersebut merupakan salah satu upaya dalam memberikan gambaran secara umum atau pengenalan terhadap lingkungan rumah sakit serta unsur organisasi yang ada di Rumah Sakit Intan Husada.

Adapun materi orientasi umum yang dipaparkan kepada setiap staf baru meliputi :

1. Pembukaan & *Introduction Company Profile* Rumah Sakit Intan Husada
2. Pengenalan Bantuan Hidup Dasar (*Code Blue*)
3. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
4. Sistem Penggajian
5. Teknologi Informasi Rumah Sakit
6. Peraturan Perusahaan
7. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
8. Mutu dan Keselamatan Pasien
9. Pengelolaan Sampah
10. *Standart Grooming & Service Excellent*
11. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)

B. Orientasi Khusus

Orientasi khusus dilakukan sebagai upaya untuk memantapkan staf baru Unit Intensif Dewasa dalam menjalankan tugas dan wewenang sehari - hari sesuai dengan kaidah-kaidah yang ada pada Pedoman Pelayanan Unit Intensif Dewasa dan posisi atau jabatannya.

Adapun hal-hal yang perlu disampaikan pada orientasi khusus staf baru di Unit Intensif Dewasa adalah sebagai berikut:

- 1) Pedoman Pengorganisasian, Pedoman Pelayanan, Panduan, SPO dan Formulir pada hari ke – 1.
- 2) Uraian kerja dan penilaian kerja hari ke – 1.
- 3) Pendampingan pekerjaan oleh atasan langsung sesuai Panduan dan SPO pada hari ke – 2.
- 4) Penggunaan atau operasionalisasi serta pemeliharaan seluruh sarana dan prasarana yang ada di Unit Intensif Dewasa pada hari ke - 2.

BAB X

PERTEMUAN/RAPAT

Pertemuan atau rapat di Unit Intensif Dewasa bertujuan untuk membahas masalah tertentu agar menghasilkan keputusan sebagai sebuah kebijakan. Dengan demikian, mekanisme rapat ini dapat dijadikan dasar hukum yang dipertanggungjawabkan bagi pengambilan keputusan di Unit Intensif Dewasa. Adapun pelaksanaan pertemuan/rapat di Unit Intensif Dewasa terdiri atas :

A. Pertemuan/Rapat Insidentil

Rapat Insidentil diadakan sesuai kebutuhan/kondisi dan sifatnya tanpa dijadwalkan terlebih dahulu, melainkan menyesuaikan dengan permasalahan yang ada di Unit Intensif Dewasa. Hal ini terjadi dikarenakan ada persoalan yang memerlukan penanganan dengan secepat mungkin, dimana penanganannya diputuskan melalui pertemuan antar pihak yang berkepentingan. Adapun rapat insidentil yang dilakukan antara lain meliputi :

1. Rapat Bagian

Rapat yang dilakukan oleh Unit Intensif Dewasa dengan seluruh jajaran bagiannya.

2. Rapat Koordinasi

Rapat yang dilakukan oleh Unit Intensif Dewasa dengan bagian yang lain yang bukan wilayah kerjanya baik dengan bagian internal maupun eksternal rumah sakit.

B. Pertemuan/Rapat Rutin

Rapat rutin dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Agenda rapat rutin adalah membahas terkait persoalan yang timbul di Unit Intensif Dewasa. Adapun jadwal rapat rutin di Unit Intensif Dewasa antara lain meliputi :

1. Rapat Mingguan

Hari : Kamis
Waktu : Disesuaikan
Tempat : Di Unit Intensif Dewasa
Peserta : Seluruh Petugas Unit Intensif Dewasa
Materi : Kendala-Kendala Unit Intensif Dewasa
Kelengkapan : Alat Tulis

2. Rapat Triwulan/Semester

Hari : Disesuaikan
Waktu : Disesuaikan
Tempat : Disesuaikan
Peserta : Seluruh Petugas Unit Intensif Dewasa
Materi : - Kendala-kendala yang ada di Unit Intensif Dewasa
- Evaluasi Kinerja Pelayanan
Kelengkapan : Alat Tulis

3. Rapat Tahunan

Hari : Disesuaikan

Waktu : Disesuaikan
Tempat : Disesuaikan
Peserta : Seluruh Petugas Unit Intensif Dewasa
Materi :

- Evaluasi Program Kerja
- Evaluasi Kinerja Pelayanan
- Evaluasi Kendala-Kendala dan Tindak Lanjut
- Laporan Jumlah Pasien dalam 1 tahun
- Peningkatan mutu SDM
- Rencana Tindak Lanjut

Kelengkapan : Alat Tulis

BAB XI PELAPORAN

Pelaporan adalah kegiatan penyampaian data dan informasi lisan dan tertulis yang dilakukan oleh Unit Intensif Dewasa. Maksud pelaporan adalah agar semua data dan informasi kinerja Unit Intensif Dewasa disajikan dan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan dengan akurat guna mendukung pelaksanaan pengambilan keputusan manajemen.

A. Pelaporan Bulanan

1. Laporan Kunjungan Unit Intensif Dewasa;
2. Laporan Kinerja Kegiatan Unit Intensif Dewasa;
3. Laporan Mutu Unit Intensif Dewasa.

B. Pelaporan Semester

1. Laporan Capaian Kunjungan Unit Intensif Dewasa;
2. Laporan Capaian Indikator Mutu Unit Intensif Dewasa;
3. Laporan Kepuasan Pasien dari Penanggung Jawab Mutu Unit Intensif Dewasa.

C. Pelaporan Tahunan

1. Laporan Evaluasi Program Kerja Unit Intensif Dewasa;
2. Laporan Jumlah Kunjungan Tahunan Unit Intensif Dewasa;
3. Laporan Capaian Indikator Mutu Tahunan kepada Komite Mutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Wahyudi IED. Angka kematian pasien end stage renal disease di ICU dan HCU RSUP Dr. Kariadi. 2012.
- Direktur RSUP Dr. Kariadi. Panduan kriteria pasien masuk dan keluar ruang rawat intensif. RSUP Dr. Kariadi Semarang. 2013
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan intensive care unit di rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
- chsanuddin, Hanafie. Peranan ruangan perawatan intensif (ICU) dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Universitas Sumatera Utara. Medan. 2007