



## FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI / PENGHAPUSAN FORMULIR

### DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 17050196197  
Nama Lengkap : M. Nisha  
Unit/Divisi/Komite : UMUM  
No. Telepon/Ext : 5203  
E-mail : umum\_rsih@gmail.com

Tanggal : 29.02.2024

### DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Formulir : ☒ Buat Baru ☐ Revisi ☐ Penghapusan  
Judul Formulir : checklist pemeliharaan eye washer.  
No/Kode Formulir : 023/F/UM/RSIH/11/2024  
No/Kode RM\*\* : - (untuk form medis)  
Bulan Revisi Terkahir : - Revisi ke- : -

### Logistik Formulir (diisi oleh petugas logistik)

Jumlah stok formulir lama :

Buffer stock :

Proses PO :

Waktu :

Paraf

### Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Untuk mencatat laporan hasil pemeliharaan alat eye washer.

### Komponen Perubahan

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Tanda Tangan  
Pemohon,

M. Nisha.

Tanda Tangan  
Penerima,

dr. A. P. Sari 29/2/24

### Masukan/Saran

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik		Tanda Tangan	
DITETAP SEWA KEBUTUHAN			
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung		Tanda Tangan	
ACC, MUM SEWA KEBUTUHAN			
Panitia Rekam Medik**	Tanda Tangan	Unit/Divisi/Komite	Tanda Tangan
Rekam Medik**	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
		ditandatangani	dr. A. P. Sari 29/2/24
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan**	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
		ACC	dr. Muhammad Hasan, MARS NIP 21110183633

\*) Catatan : Wajib Melampirkan Draft

\*\*) Khusus untuk Formulir Rekam Medis

001/F/SEKRE/RSIH/IX/2022(Rev.01)

**Bulan :**

[illegible]

---

**TATA CARA PENGISIAN**  
**FORMULIR *CHECKLIST* PEMELIHARAAN *EYE WASHER***  
**023/F/UM/RSIH/II/2024 (Rev.00)**

**1. PENGERTIAN**

Formulir *Checklist* Pemeliharaan *Eye Washer* adalah formulir laporan dari hasil kegiatan pemeliharaan alat *eye washer*

**2. TUJUAN**

Untuk mencatat laporan hasil pemeliharaan alat *eye washer*

**3. KEGUNAAN**

Formulir digunakan untuk laporan hasil pemeliharaan alat *eye washer* yang selanjutnya diserahkan kepada Kepala Unit masing-masing sebagai acuan monitor dan evaluasi penggunaan alat

**4. TANGGUNG JAWAB PELAKSANAAN**

Seluruh Unit yang mempunyai alat *eye washer*

**5. MEKANISME PENGISIAN**

Formulir *Checklist* Pemeliharaan *Eye Washer* diisi oleh Penanggung Jawab dan Petugas Unit masing-masing yang melakukan pemeliharaan

**6. CARA PENGISIAN**

Item yang diisi	Cara Pengisian	Yang Mengisi
Bulan	Diisi pada awal bulan dilakukan pemeliharaan	PJ Pemeliharaan di Unitnya
Tabung (Baik/Tidak)	Diisi dengan ceklis kondisi terkini tabung penampungan air <i>eye washer</i>	PJ Pemeliharaan di Unitnya
Lubang Pancar Air (Baik/Tidak)	Diisi dengan ceklis setelah dilakukan pengujian pancar air	PJ Pemeliharaan di Unitnya
Karet Penutup (Baik/Tidak)	Diisi dengan ceklis setelah dilakukan pengecekan karet penutup	PJ Pemeliharaan di Unitnya
Pengecekan Siang Tanggal	Diisi tanggal dilakukan pengecekan CCTV	PJ Pemeliharaan di Unitnya
Penggantian Air	Diisi dengan ceklis ketika sudah dilakukan penggantian air	PJ Pemeliharaan di Unitnya