



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT

Nomor: 022/SK/DIR/RSIH/VIII/2022

TENTANG

**PENEMPATAN Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi, A. Md. Kep
SEBAGAI KEPALA RUANGAN ANTHURIUM UNIT RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa guna peningkatan mutu dan layanan RS Intan Husada perlu menunjuk dan menugaskan staf yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang tugasnya.
- b. bahwa RS Intan Husada perlu memberikan batas-batas wewenang dan tanggung jawab setiap staf dalam menjalankan tugasnya.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b diatas, maka Direktur perlu menetapkan tentang Penempatan Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi, A. Md. Kep Sebagai Kepala Ruangan Anthurium Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Intan Husada.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja;
4. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
5. Peraturan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur dan Tata Kerja RS Intan Husada;
6. 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;
7. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen RS;
8. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3638/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Rawat Inap;
9. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3706/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pelayanan Unit SDM dan Diklat;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PENEMPATAN Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi, A. Md. Kep SEBAGAI KEPALA RUANGAN ANTHURIUM UNIT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT INTAN HUSADA



- Kesatu : Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor 022/SK/DIR/RSIH/VIII/2022 tentang Penempatan Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi, A. Md. Kep Sebagai Kepala Ruangan Anthurium Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Menunjuk dan menugaskan Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi, A. Md. Kep Sebagai Kepala Ruangan Anthurium Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Intan Husada terhitung tanggal surat keputusan ini ditetapkan, dengan fungsi, tugas, wewenang dan tanggung jawab sesuai uraian tugas yang diatur dalam lampiran uraian tugas.
- Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 19 Agustus 2022
Direktur,


drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633



Lampiran Keputusan Direktur
Rumah Sakit Intan Husada

Nomor : 022/SK/DIR/RSIH/VIII/2022

Tentang : Penempatan Sdri. Yeliani Rachmi Fauzi,
A. Md. Kep Sebagai Kepala Ruangan
Anthurium Unit Rawat Inap
di Rumah Sakit Intan Husada.

URAIAN TUGAS KEPALA RUANGAN ANTHURIUM UNIT RAWAT INAP

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Rawat Inap

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab untuk mengkoordinir dalam terlaksananya penyelenggaraan pelayanan di Unit Rawat Inap.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Merencanakan jumlah dan kategori tenaga keperawatan sesuai kebutuhan;
- b) Merencanakan jumlah dan jenis obat serta peralatan keperawatan yang diperlukan sesuai kebutuhan;
- c) Merencanakan dan menentukan jenis kegiatan/asuhan keperawatan yang akan diselenggarakan sesuai kebutuhan pasien;
- d) Menentukan model keperawatan yang akan di terapkan;
- e) Koordinasi kegiatan sebagai koordinator kegiatan harus menciptakan kerjasama yang selaras satu sama lain dan saling menunjang untuk menciptakan suasana kerja yang kondusif;
- f) Menyusun dan mengatur tenaga perawat, sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan yang berlaku untuk dinas pagi, sore dan malam;
- g) Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawat baru yang akan bekerja di ruang perawatan;
- h) Membimbing, mengarahkan dan memotivasi perawat unyuk melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan ketentuan/standar;
- i) Mengadakan kerjasama dan memelihara hubungan baik dengan seluruh Koordinator lain yang berada di Rumah Sakit;
- j) Menyusun permintaan rutin meliputi kebutuhan alat, obat dan bahan-bahan lain yang diperlukan oleh ruang perawatan;
- k) Mengunjungi pasien secara *random*;
- l) Mengklasifikasi pasien di ruang rawat menurut kategori infeksi, non infeksi, tingkat kegawatan untuk memudahkan perawatan;
- m) Menciptakan lingkungan pasien agar merasa aman dan terlindungi selama pelaksanaan pelayanan berlangsung;
- n) Mengontrol pelaksanaan administrasi dan keuangan meliputi pencatatan honor dokter, alat kesehatan dan tindakan di ruang perawatan;

- o) Mengatasi masalah-masalah pasien, karyawan dan sistim pelayanan yang menjadi tanggung jawabnya;
- p) Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara petugas, pasien dan keluarga pasien, sehingga menimbulkan ketenangan;
- q) Mengkoordinir ketenagaan perawat dalam kondisi emergensi agar tidak ada pasien yang tidak tertangani;
- r) Mengawasi kerapihan, kebersihan lingkungan dan penempatan alat-alat furniture ruang perawatan;
- s) Memonitor kelengkapan data pasien (data pasien pada dokumentasi pasien sebelum dikirim ke Medical Record);
- t) Mengkoordinir pelaksanaan inventarisasi harian di bagiannya;
- u) Mengontrol pelaksanaan inventarisasi alat-alat inventasi;
- v) Mengontrol kehadiran karyawan;
- w) Mengontrol pengadaan dan penggunaan alat-alat medik keperawatan;
- x) Pengarahan pelaksanaan pengendalian infeksi nasokomial dan rekapitulasi data Indicator mutu pelayanan keperawatan di bagiannya;
- y) Mengarahkan dan mengontrol penyusunan daftar dinas bulanan;
- z) Merekapitulasi kehadiran karyawan untuk dilaporkan ke HRD;
- ā) Mempertanggung jawabkan penggunaa obat dan alkes ke bagian Internal Audit;
- ä) Melaksanakan penilaian terhadap perawat dalam masa percobaan;
- ö) Mengatur cuti khusus, cuti besar, cuti tahunan atau cuti hamil dan melaporkan ke HRD;
- dd) Mengikuti rapat Koordinator Keperawatan;
- ee) Menyelenggarakan pertemuan / rapt rutin bulanan di bagiannya;
- ff) Mempertanggung jawabkan kegiatan operasional dalam bentuk laporan 3 (tiga) bulanan.
- gg) Mempertanggung jawabkan inventarisasi alat-alat inventasi setiap bulan;
- ee) Mengkoordinir pelaksanaan evaluasi pelayanan keperawatan melalui Kuisisioner pasien;
- ii) Membuat rencana kerja tahunan, pengadaan alat-alat, sarana penunjang dan program pengembangan di bagian;
- gg) Melaksanakan penlaian tahunan bagi perawat;
- kk) Melaporkan data inventarisasi alat dan barang tahunan;
- ii) Mengawasi dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan;
- jj) Melaksanakan penilaian terhadap upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan di bidang keperawatan;
- kk) Melaksanakan penilaian kinerja dan memberikan pembinaan kepada staf yang menjadi tanggung jawabnya;
- oo) Mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan keperawatan;
- pp) Mengawasi pelaksanaan system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan lain di ruang perawatan.
- qq) Menindak lanjutu semua umpan balik sebagai usaha peningkatan mutu pelayanan keperawatan.
- rr) Memberi masukan tentang kualitas dan kuantitas tenaga penunjang lain kepada koordinator terkait
- ss) Mengevaluasi program kerja tahunan.
- tt) Mengevaluasi penggunaan alat habis pakai, obat dan alat-alat investasi.



Wewenang:

- a) Menilai kemampuan setiap perawat yang berada di bawah tanggung jawabnya;
- b) Mengusulkan promosi jabatan dan status kepegawaian perawat yang berada di bawah tanggung jawabnya;
- c) Mengatur ketenagaan agar pelayanan dapat dilaksanakan;
- d) Mengatur tersedianya obat, alat, sarana dan prasarana, agar asuhan keperawatan dapat diberikan dengan efektif dan efisien;.

4. Hubungan Kerja Organisasi

Internal

- a) Unit Farmasi
- b) Penunjang
- c) Unit Intensif Dewasa
- d) Unit Kamar Operasi
- e) Unit Kamar Bersalin
- f) Unit Gawat Darurat

Eksternal

- a) PMI
- b) Siserut
- c) PPNI
- d) Mitra Bestari

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633