

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI**  
**NOMOR : 001/KBJ/P05/RSUD-DM/10/2018**  
**TENTANG**  
**KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN ANASTESIOLOGI DAN SEDASI**  
**DI RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI**

Tindakan	Nama	Jabatan	Tandatangan	Tanggal
Disiapkan	Dr. Farah	Ka. S M F Anastesi		
Diperiksa	Dr. Febby Yudha Herlambang	Direktur Pelayanan		
Disetujui	Dr. Denny Muda Perdana,Sp.Rad	Direktur Utama		



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



---

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI  
NOMOR : 001/KBJ/P05/RSUD-DM/10/2018  
T E N T A N G  
KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN ANESTESIOLOGI DAN SEDASI  
DI RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI SAMPIT

---

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI SAMPIT

- MENIMBANG** : a. Bahwa pelayanan anestesi dan sedasi adalah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis anesthesiologi dalam kerjasama tim meliputi penilaian pra operatif (pra anestesia), intra anestesia dan pasca anestesia serta pelayanan lain sesuai bidang anesthesiologi antara lain terapi intensif, gawat darurat dan penatalaksanaan nyeri
- b. Bahwa rumah sakit mempunyai sistem untuk menyediakan pelayanan anesthesiologi dan sedasi, yang dibutuhkan dalam pelayanan klinis dan kebutuhan pemberi pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan harus memenuhi standar dirumah sakit, nasional juga undang-undang dan peraturan.
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud ayat 1 dan 2 diatas maka diperlukan Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Anesthesiologi dan Sedasi di Rumah Sakit Umum dr. Murjani.
- MENGINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Undang-undang Nomor 29 tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/MENKES/PER/III/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anesthesiologi Dan Terapi Intensif Di Rumah Sakit
5. PMK No. 18 Tahun 2016 Tentang Izin dan penyelenggaran Praktek Penata Anestesi.



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



**MEMUTUSKAN**

- MENETAPKAN :**  
**KESATU :** Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Anesthesiologi dan Sedasi di Rumah Sakit Umum dr. Murjani sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.  
**KEDUA :** Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan  
**KETIGA :** Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kesalahan dan atau kekeliruan dalam ketetapan ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Sampit  
Tanggal : Desember 2017  
Direktur RSUD dr. Murjani

Dr. DENNY MUDA PERDANA,Sp. Rad  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19621121 199610 1 001

**TEMBUSAN Yth :**

1. Kepala Instalasi Bedah Sentral
2. Pelaksana Kamar Bedah
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI  
NOMOR : 001/KBJ/P05/RSUD-DM/10/2018  
TANGGAL : 10 Oktober 2018

**I. FALSAFAH PELAYANAN ANESTESIOLOGI DAN SEDASI RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI**

**Pelayanan Anestesiologi dan Sedasi** pada hakekatnya harus bisa memberikan tindakan medis yang aman, efektif, berperikemanusiaan berdasarkan ilmu kedokteran mutakhir dan teknologi tepat guna dengan mendayagunakan Sumber Daya Insani (SDI) berkompeten dan professional menggunakan peralatan dan obat-obatan yang sesuai dengan standar, pedoman dan rekomendasi profesi anestesiologi dan terapi intensif Indonesia.

**II. PENGERTIAN PELAYANAN ANESTESIOLOGI DAN SEDASI RUMAH UMUM dr. MURJANI**

1. Pelayanan anestesiologi dan Sedasi adalah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis anestesiologi dalam kerjasama tim meliputi penilaian pra operatif (pra anestesia), intra anestesia dan pasca anestesia serta pelayanan lain terapi intensif, gawat darurat dan penatalaksanaan nyeri.
2. Tim pengelola pelayanan anestesiologi dan sedasi adalah tim yang dipimpin oleh dokter spesialis anestesiologi dengan anggota dokter peserta program pendidikan dokter spesialis anestesiologi dan / atau dokter lain dan Penata Anestesi.

**III. TUJUAN PELAYANAN ANESTESIOLOGI DAN SEDASI RUMAH SAKIT UMUM dr. MURJANI**

1. Memberikan pelayanan anestesia, analgesia dan sedasi yang aman, efektif, berperikemanusiaan, dan memuaskan bagi pasien yang menjalani pembedahan, prosedur medis atau trauma yang menyebabkan rasa nyeri, kecemasan dan stres psikis lain.
2. Menunjang fungsi vital tubuh terutama jalan napas, pernapasan, peredaran darah dan kesadaran pasien yang mengalami gangguan atau ancaman nyawa karena menjalani pembedahan, prosedur medis, trauma atau penyakit lain.
3. Melakukan terapi intensif dan resusitasi jantung, paru, otak (bantuan hidup dasar, lanjutan dan jangka panjang) pada kegawatan mengancam nyawa dimanapun pasien berada (ruang gawat darurat, kamar bedah, ruang pulih, ruang terapi intensif/ICU).
4. Menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, asam basa dan metabolisme tubuh pasien yang mengalami gangguan atau ancaman nyawa karena menjalani pembedahan, prosedur medis, trauma atau penyakit lain.
5. Menanggulangi masalah nyeri akut di rumah sakit (nyeri akibat pembedahan, trauma, maupun nyeri persalinan).
6. Menanggulangi masalah nyeri kronik dan nyeri membandel (nyeri kanker dan penyakit kronis).
7. Memberikan bantuan terapi inhalasi



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



#### **IV. KEBIJAKAN ANESTESI DAN SEDASI**

##### **A. KEBIJAKAN UMUM :**

1. Penyediaan tenaga harus mengacu kepada pola ketenagaan dan pelayanan anestesi baik pelayanan anestesi dikamar operasi maupun diluar kamar operasi untuk pelayanan anestesi sedasi moderat dan dalam yang seragam bagi semua pasien, dan berada dibawah kepemimpinan satu orang atau lebih yang kompeten.
2. Pelayanan menjamin anestesi yang aman (*safe anesthesia* ), melalui upaya
  - a. Menyediakan jumlah dokter anestesi yang proporsional
  - b. Kunjungan pre operasi dan kehadiran dokter anestesi atau perawat anestesi di ruang operasi setiap saat
    - Memberikan informasi / penyuluhan mengenai prosedur yang akan dijalani khususnya prosedur pre medikal/pre anestesi,
    - Menilai ASA untuk mengevaluasi risiko
    - Menilai penyakit penyerta atau komorbid yang lainnya
  - c. Dokter anestesi wajib melakukan monitoring untuk melindungi jalan napas, menjaga napas spontan dan hemodinamik.
  - d. Dokter anestesi bertanggungjawab selama 24 jam pasca operasi terutama hemodinamik, manajemen nyeri, dan efek samping teknik anestesi.
  - e. Dokter anestesi wajib berkonsultasi dengan dokter spesialis lain apabila pasien mempunyai komorbid
  - f. Peralatan di unit harus selalu dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - g. Semua petugas unit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - h. Setiap petugas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, etiket, dan menghormati hak pasien.
3. Pelayanan Sedasi Sedang dan Sedasi Dalam dapat dilakukan didalam kamar bedah dan diluar kamar bedah, yang meliputi :
  - a. Ruang Resusitasi (BGD) :
    - Pasien yang akan dilakukan tindakan debridemen untuk luka bakar
    - Pasien yang akan dilakukan reposisi untuk pasien dengan dislokasi
  - b. Ruang Tindakan Invasif  
Pasien yang akan dilakukan tindakan endoscopy
  - c. Ruang Radiologi  
Pasien yang akan dilakukan tindakan MRI atau CT SCAN, terutama pada pasien anak – anak, pada pasien autis, pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
  - d. Ruang Rawat Khusus ( ICU/ ICCU )
    - Pasien yang akan dilakukan pemasangan Vena Sentral
    - Pasien yang akan dilakukan pemasangan Trakeostomi
    - Pasien yang akan dilakukan pemasangan WSD
  - e. Ruang Bersalin ( VK )



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



- Pasien yang akan dilakukan Manual Plasenta
- Pasien yang akan dilakukan Reposisi dengan Prolaps Uteri

4. Pelayanan Sedasi dapat dilakukan oleh :

- a. Dokter Anestesi
- b. Dokter Operator yang telah mendapatkan kelimpahan wewenang dari dokter anestesi yang berjaga dan telah mendapat pelatihan BCLS, ACLS, dan ATLS untuk pemberian pelayanan sedasi sedang yang dilakukan diluar kamar bedah.
- c. Perawat anestesi yang telah mendapat kelimpahan wewenang dari dokter anestesi.

5. Merangkum kebijakan Anestesi yang diberikan untuk pelayanan anestesi meliputi :

- a. Kebijakan Kunjungan Pra Anestesi
- b. Kebijakan Anestesi Umum dan Anestesi Regional
- c. Kebijakan Pasca Anestesi
- d. Kebijakan Kunjungan Pra Sedasi
- e. Kebijakan Sedasi Sedang dan Dalam
- f. Kebijakan Pasca Sedasi

**B. KEBIJAKAN KHUSUS :**

**1. ANESTESI**

**a. Kunjungan Pra Anestesi**

- 1) Dokter anestesi sesuai dengan kompetensi wajib melakukan kunjungan pra anestesi sebelum dilakukan tindakan anestesi baik operasi elektif maupun cyto.
- 2) Dokter anestesi memberikan informasi dan penjelasan tentang tindakan anestesi yang akan dilakukan dan mendokumentasikan dilembar visit pre anestesi.

**b. Anestesi Umum dan Anestesi Regional**

- 1) Pelayanan Anestesi meliputi tindakan anestesi, sedasi dan pengelolaan nyeri yang dilakukan di lingkup rumah sakit, baik diruang operasi ataupun diluar ruang operasi pada pasien yang dirawat inap ataupun rawat jalan yang dilakukan oleh dokter Anestesi atau dokter terlatih
- 2) Pasien Anak adalah semua pasien yang berumur dibawah 14 tahun
- 3) Pada setiap pasien yang dilakukan tindakan anestesi wajib dilakukan pendokumentasian pelayanan anestesi dilembar catatan anestesi
- 4) Pendokumentasian hasil monitor status fisiologi dilakukan secara terus menerus, berkala setiap (lima ) 5 menit, monitoring meliputi tekanan darah non invasive, nadi, pulse oksimetri, suhu tubuh dan derajat nyeri
- 5) Monitoring dilakukan secara terus menerus sampai memenuhi kriteria pemulangan atau pulih sadar dari ruang induksi, ruang operasi dan ruang pulih sadar.



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



- 6) Setiap pelayanan tindakan anestesi harus tersedia alat resusitasi dan obat emergency, dan peralatan wajib :
  - Suction
  - Oksigen
  - Peralatan jalan napas (size-appropriate airway equipment (nasopharyngeal and oropharyngeal airways, laryngoscope blades, endotracheal tubes, face masks, bag-valve-mask )
  - Obat emergency
  - Monitor : pulse oksimetri: tekanan darah non invasive, EKG, ; stetoskope
  - Akses intra vena
- 7) Bila terjadi kecelakaan / kegagalan dari tindakan anestesi yang dimaksud, didokumentasikan dan dilaporkan setiap satu bulan sekali kepada direktur medik.
- 8) Setiap petugas atau staf anestesi wajib mengikuti pelatihan yang sudah diprogramkan oleh kolegium anestesi.

**c. Pasca Anestesi**

- 1) Pasca anestesi pasien diobservasi di ruang pulih sadar sehingga sadar dan layak dipindahkan ke ruang rawat/kerumah untuk pasien one day care/ke ICU/ICCU.
- 2) Dokter anestesi bertanggung jawab selama 24 jam pasca operasi terutama hemodinamik, manajemen nyeri, dan efek samping teknik anestesi

**2. SEDASI SEDANG DAN SEDASI DALAM**

**a. Kunjungan Pra Sedasi**

- 1) Dokter Anestesi atau dokter/ operator yang telah mendapatkan kelimpahan wewenang dari dokter anestesi yang jaga wajib melakukan kunjungan pra sedasi sebelum dilakukan tindakan sedasi.
- 2) Dokter Anestesi atau dokter/ operator yang telah mendapatkan kelimpahan wewenang dari dokter anestesi yang jaga memberikan informasi dan penjelasan tindakan sedasi yang akan dilakukan dan mendokumentasi pada lembar visit pra sedasi.

**b. Sedasi Sedang dan Sedasi Dalam**

- 1) Pelayanan Sedasi bertujuan memberikan pengaruh pada tingkat kesadaran dimana pasien mampu menjaga jalan napas dan mampu merespon verbal dan atau respon nyeri ringan secara berkesinambungan.
- 2) Kriteria tingkat sedasi terhadap respon

	<b>Sedasi Ringan</b>	<b>Sedasi Sedang</b>	<b>Sedasi Dalam</b>	<b>Anestesi Umum</b>
<b>Respon nyeri</b>	Normal	Respon nyeri ringan	Respon nyeri ringan	Tidak respon nyeri kuat
<b>Jalan Napas</b>	Tidak terpengaruh	Tidak butuh alat	Sering membutuhkan alat	Butuh bantuan alat
<b>Napas spontan</b>	Tidak terpengaruh	Kuat	terganggu	Sering tidak kuat



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



	h			
<b>Cariovasku ler</b>	Tidakterpe ngaruh	terkendali	terkendali	Terpengar uh

- 3) Pelayanan anestesi (sedasi moderat dan sedasi dalam) tersedia dalam keadaan darurat diluar jam kerja.
- 4) Pasien anak yang akan dilakukan tindakan sedasi membutuhkan keahlian dan peralatan monitor yang khusus untuk anak
- 5) Pasien Anak adalah semua pasien yang berumur dibawah 14 tahun
- 6) Setiap pelayanan tindakan sedasi harus tersedia alat resusitasi dan obat emergency, dan peralatan wajib :
  - Oksigen
  - Suction
  - Peralatan jalan napas (oropharyngeal airways, laryngoscope blades, endotracheal tubes, face masks, bag-valve-mask )
  - Obat emergency
  - Monitor : Nadi,Tekanan Darah,SpO2, EKG, ; stetoskope
  - Akses intra vena
- 7) Pada setiap pasien yang dilakukan tindakan sedasi wajib dilakukan pendokumentasian pelayanan sedasi dilembar catatan sedasi
- 8) Pendokumentasian hasil monitor status fisiologi dilakukan secara terus menerus, berkala setiap (lima ) 5 menit, monitoring meliputi tekanan darah non invasive, nadi, pulse oksimetri, suhu tubuh dan derajat nyeri
- 9) Monitoring dilakukan secara terus menerus sampai memenuhi kriteria pemulangan atau pindah keruang perawatan.
- 10) Setiap petugas atau staf anestesi wajib mengikuti pelatihan yang sudah diprogramkan oleh kolegium anestesi.

**c. Pasca Sedasi**

- 1) Pasien di observasi sehingga sadar dan layak dipindahkan ke ruang rawat/ poliklinik/ pulang ke rumah ( untuk pasien *One Day Care* )
- 2) Dokter anestesi bertanggung jawab selama 24 jam pasca sedasi terutama hemodinamik, manajemen nyeri dan efek samping sedasi untuk pasien- pasien yang dipindahkan ke ruang rawat.

**3. PELAYANAN ANESTESIA RAWAT JALAN**

- a. Pelayanan anestesia rawat jalan diberikan pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan sehari untuk prosedur singkat dan pembedahan minimal serta tidak menjalani rawat inap.
- b. Pasien dengan status fisis ASA 1 dan 2 serta ASA 3 yang terkendali sesuai penilaian dokter spesialis anestesiologi dan disiapkan dari rumah.
- c. Penentuan lokasi unit pembedahan sehari harus mempertimbangkan unit/fasilitas pelayanan lain yang terkait dengan pembedahan sehari dan akses layanan dukungan perioperative
- d. Melihat kondisi layanannya pelayanan anestesi dan sedasi juga dapat dilakukan diluar Kamar Bedah Sentral yaitu di IGD, ICU, Poliklinik (SEC, Poli Gigi, Poli Bedah, Poli Saraf, Poli Kulit & Kelamin), Radiologi, ruang perawatan anak dan atau ruangan lain yang membutuhkan pelayanan yang dimaksud.





**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



---

#### **4. PELAYANAN ANASTESIA REGIONAL**

- a. Pelayanan anestesia regional adalah tindakan pemberian anestetik untuk memblokir saraf sehingga tercapai anestesia di lokasi operasi sesuai dengan yang diharapkan.
- b. Analgesia regional dilakukan oleh dokter spesialis anesthesiologi yang kompeten ditempat yang tersedia sarana dan perlengkapan untuk tindakan anestesia umum sehingga bila diperlukan dapat dilanjutkan atau digabung dengan anestesia umum.
- c. Pada tindakan analgesia regional harus tersedia alat penghisap tersendiri yang terpisah dari alat penghisap untuk operasi.
- d. Sumber gas oksigen diutamakan dari sumber gas oksigen sentral agar tersedia dalam jumlah yang cukup untuk operasi yang lama atau bila dilanjutkan dengan anestesia umum.
- e. Analgesia regional dimulai oleh dokter spesialis anesthesiologi dan dapat dirumit oleh dokter atau perawat anestesia/perawat yang mendapat pelatihan anestesia dibawah supervisi dokter spesialis anesthesiologi.
- f. Pemantauan fungsi vital selama tindakan analgesia regional dilakukan sesuai standar pemantauan anestesia.
- g. Analgesia regional dapat dilanjutkan untuk penanggulangan nyeri pasca bedah atau nyeri kronik.
- h. Pemantauan di luar tindakan pembedahan/di luar kamar bedah dapat dilakukan oleh dokter atau perawat anestesia/perawat yang mendapat pelatihan anestesia dibawah supervisi dokter spesialis anesthesiologi.

#### **V. PENGEMBANGAN PELAYANAN**

##### **A. Pengembangan Sumber Daya Insani**

Pengembangan sumber daya insani terdiri dari pemenuhan ketenagaan (kuantitas) dan peningkatan pengetahuan serta ketrampilan (kualitas). Program/kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan sumber daya Insani;

1. Melengkapi jumlah dan kualifikasi tenaga yang diperlukan sesuai dengan klasifikasi pelayanan di rumah Sakit Umum dr. Murjani
2. Melakukan diklat teknis fungsional bagi tenaga anesthesiologi dan sedasi. Setiap sumber daya insani yang ada di Bagian Anesthesiologi dan Sedasi berkewajiban untuk senantiasa meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya baik secara mandiri maupun mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh lembaga-lembaga yang berwenang dan terakreditasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dukungan anggaran yang memadai sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara berkesinambungan sejalan dengan pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran di bidang anesthesiologi

##### **B. Pengembangan Sarana, Prasarana dan Peralatan**

Disesuaikan dengan peningkatan klasifikasi jenis pelayanan Rumah Sakit Umum dr. Murjani Program/kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan:



**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**  
**RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

Jalan HM.Arsyad No.65, Sampit Kode Pos 74322  
Telp (0531) 21010 Faks (0531) 21782  
e-mail: [rsdmsampit@yahoo.com](mailto:rsdmsampit@yahoo.com)



- 
1. Pembangunan dan pengembangan fasilitas pelayanan anestesiologi dan sedasi di Rumah Sakit Umum dr. Murjani.
  2. Penyediaan peralatan untuk pelayanan anestesiologi dan sedasi yang diperlukan oleh dokter dan tenaga lain yang terkait, termasuk sarana penunjangnya

**C. Pengembangan Jenis Pelayanan**

Jenis pelayanan anestesiologi dan sedasi dikembangkan sesuai kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran serta disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya insani, sarana dan prasarana serta peralatan yang tersedia di Rumah Sakit Umum dr. Murjani.