

PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT HEMODIALISIS



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. MURJANI
SAMPIT**



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



PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT
NOMOR : 003 /PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018
Tentang
PEDOMAN PERORGANISASIAN UNIT HEMODIALISIS
DI RSUD dr. MURJANI SAMPIT

Tindakan	Nama	Jabatan	Tandatangan	Tanggal
Disiapkan		Kepala Bagian Umum		
Diperiksa		Wakil Direktur Pelayanan/ Wakil Direktur Perencanaan, Umum dan Keuangan		
Disetujui		Direktur		



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



PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT
NOMOR : 003 /PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018

tentang

PEDOMAN PERORGANISASIAN UNIT HEMODIALISIS
DI RSUD dr. MURJANI SAMPIT

DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT

- MENIMBANG** : a. Bahwa dialisis adalah tindakan medis pemberian pelayanan terapi ginjal sebagai bagian dari pengobatan pasien gagal ginjal dalam upaya mempertahankan kualitas hidup yang optimal yang terdiri dari dialisis peritoneal dan hemodialisis.
- b. Bahwa Hemodialisis adalah suatu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengeluarkan toksin uremik, mengatur cairan dan elektrolit tubuh.
- c. Bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit dalam upaya pelayanan kesehatan paripurna kepada pasien menyelenggarakan pelayanan hemodialisis.
- d. Bahwa penyelenggaraan hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit dilaksanakan oleh unit hemodialisis yang diatur dalam Pedoman Pengorganisasian Hemodialisis.
- MENINGAT** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 812/Menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
3. Permenkes 1691/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN :
- KESATU : Pedoman Pengorganisasian Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan
- KETIGA : Apabila terdapat kesalahan atau kekeliruan dalam penetapan ini maka akan dilakukan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sampit
Tanggal : 02 Januari 2018



Direktur

dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp.Rad

Pembina Utama Muda
NIP. 19621121 199610 1 001

TEMBUSAN Yth :

1. Kepala Instalasi Hemodialisis
2. Penjab Hemodialisis
3. Arsip

LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT

NOMOR : 003/PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018

TANGGAL : 02 Januari 2018

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi yang hidup di lingkungan yang dinamis dan komprehensif. Pada kenyataannya rumah sakit sudah berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks dengan sumber pembiayaan yang dinamis. Organisasi yang kompleks ini ditandai dengan fenomena bahwa rumah sakit merupakan gabungan antara kegiatan medis, non medis, produksi pelayanan kesehatan dan juga kegiatan bisnis. Melihat perkembangan tersebut seyogyanya rumah sakit harus dikelola secara pro aktif melalui manajemen strategis rumah sakit yang baik sehingga pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diharapkan akan terwujud.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat terwujud apabila semua aspek yang terlibat didalamnya saling berkaitan menjadi system pelayanan kesehatan yang sinergis. Dimana pemberi pelayanan, pasien dan keluarganya serta manajemen yang baik saling mendukung satu dengan lainnya, maka akan menghasilkan produk kesehatan yang maksimal.

Dalam era otonomi daerah saat ini dimana daerah mempunyai urusan-urusan wajib dan pilihan sesuai yang diatur dalam UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka setiap daerah mempunyai keinginan untuk memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat, memberdayakan masyarakat dan meningkatkan kesejahteraannya di semua aspek kehidupan masyarakat. Salah satu urusan yang menjadi urusan wajib yang di amanatkan kepada Pemerintah Daerah adalah urusan kesehatan.

Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan Sistem Kesehatan Nasional yang tangguh. Di Indonesia, Sistem Kesehatan Nasional (SKN) telah ditetapkan pada tahun 2004. Disamping Undang – Undang No 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, SKN telah berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Disamping itu SKN juga berperan sebagai acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arah pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit merupakan rumah sakit kelas B Non Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 1192/MENKES/SK/XII/2008, tanggal 24 Desember 2008. Pada Tahun 2007 Pemerintah Pusat telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah sebagai pedoman penetapan SOTK Perangkat Daerah, maka telah ditetapkan pula Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur

Nomor 18 Tahun 2008 (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2008 Nomor 21) Sebagaimana Telah Diubah Beberapa Kali Terakhir Dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 2 Tahun 2012 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2012 Nomor 2); dengan susunan Direktorat dibantu oleh dua Wakil Direktur dan 6 (enam) Kepala Bagian/Bidang serta 14 (empat belas belas) Seksi/Sub Bidang.

Mengacu Keputusan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 431 Tahun 2010 tentang Penetapan RSUD dr. Murjani Sampit sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) tanggal 31 Desember 2010. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas Pemerintah Kabupaten Kotawaringin Timur dalam mewujudkan kesejahteraan umum melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat. BLUD beroperasi sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah pemerintah daerah agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara efektif & efisien sejalan dengan tuntutan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang semakin bermutu, terjangkau dan profesional.

RSUD dr. Murjani Sampit memiliki keunggulan strategis dari sisi geografis karena selain terletak pada ruas jalan yang merupakan rangkaian jalur yang menghubungkan Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Seruyan. Kabupaten Kotawaringin Timur terus membuka peluang investasi bagi berbagai sektor baik perkebunan, pertambangan dan pariwisata. Hal ini juga menjadi peluang rumah sakit dalam memperluas jangkauan pelayanan dan meningkatkan mutu layanan rumah sakit.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tujuan dari penyusunan Pedoman Organisasi ini adalah sebagai dokumen pedoman dalam rangka tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat

b. Tujuan Khusus

Tujuan khususnya adalah:

1. Sebagai dasar dalam penyusunan alur proses tata kelola masing-masing unit kerja
2. Sebagai acuan dalam penyusunan etika bisnis dan strategi pengembangan layanan yang akan dilaksanakan
3. Sebagai wadah bagi kepala SMF, kepala Instalasi, kepala unit dan sebagainya dalam pengambilan keputusan operasional yang mendukung pencapaian visi dan pelaksanaan misi

4. Sebagai road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya rumah sakit untuk pencapaian visi dan misi rumah sakit.
5. Untuk mempersatukan gerak dan langkah serta komitmen seluruh insan rumah sakit dalam rangka meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standart mutu layanan yang telah ditargetkan.

BAB II

GAMBARAN UMUM RSUD dr. MURJANI SAMPIT

A. SEJARAH SINGKAT

a. TAHUN 1931 : ASAL – MUASAL

Tahun ini adalah tonggak sejarah paling awal dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Murjani Sampit yang dengan nama awal RSUD Sampit, didirikan dan dibuka secara resmi untuk melayani masyarakat. Berlokasi di Jalan Ade Irma Suryani Nasution (saat ini lokasi tersebut menjadi Gedung Olah Raga Habaring Hurung Sampit). RSUD Sampit dipimpin oleh seorang dokter berkebangsaan Belanda yang bekerja sebagai dokter pada PT. Inhutani III Sampit, bernama dr. Engelen Berneh.

b. TAHUN 1979 : EKSPANSI

Perkembangan yang agak lambat membawa rumah sakit ini mengalami masa stagnan, namun pengembangan pelayanan kesehatan terus menjadi prioritas dengan memperluas tanah, pembangunan gedung baru serta penyediaan peralatan medik serta fasilitas pendukung lainnya. Pada awal Pelita III tahun 1979 mulai dirintis pembangunan Rumah Sakit di Jalan H.M. Arsyad Sampit (lokasi sekarang), dengan biaya APBN, APBD I dan APBD II.

Pada tanggal 12 Oktober 1984 (akhir Pelita III) Rumah Sakit Umum diresmikan oleh Bapak Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Propinsi Kalimantan Tengah dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Murjani Sampit dengan kapasitas 20 buah tempat tidur yang berada pada 1 Bangunan Ruang Perawatan. Pada saat itu, RSUD Dr. Murjani Sampit merupakan Rumah Sakit Kelas D.

c. TAHUN 1996 : ERA BARU

RSUD Dr. Murjani Sampit berdasarkan SK. MENKES Nomor: 186/Menkes/SK/II/1993 Tanggal 26 Pebruari 1993, ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan 53 buah Tempat Tidur, berdiri di areal seluas ± 4 Ha. Yang didukung oleh 4 Dokter Spesialis Dasar (Penyakit Dalam, Bedah, Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Anak).

Terkait dengan perkembangan fasilitas pelayanan di RSUD Dr. Murjani Sampit, sejak Tahun 2006 telah dilengkapi ruang perawatan dengan kapasitas Tempat Tidur sebanyak 100 Bed yang terdistribusi pada 8 Ruang Perawatan.

d. TAHUN 2001 : KONFLIK ETNIS

Pada tahun 2001 (tepatnya 18 Febuari 2001) terjadi Konflik Etnis di Kalimantan Tengah yang bermula dari kota Sampit. Rumah sakit digunakan sebagai tempat penumpukan jenazah korban konflik. Keadaan ini membuat Citra RSUD Dr. Murjani menjadi sangat terpuruk. Pemanfaatan rawat inap rumah sakit menjadi terendah dalam 5 tahun terakhir. Kunjungan rawat jalan perhari sangat rendah. 4 Dokter Spesialis (Bedah, Anak, Kebidanan & penyakit

Kandungan dan Radiologi) dari 5 Dokter Spesialis yang dimiliki pada tahun 2001, mengajukan mutasi keluar dari Sampit sehingga pada saat itu hanya ada Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Selain Dokter Spesialis, banyak juga tenaga lain yang mengajukan mutasi ke luar (1 orang Apoteker, 12 orang perawat & 6 orang tenaga penunjang medis). Sejak Tahun 2002 RSUD dr. Murjani di bawah Kepemimpinan dr. Yuendri Irawanto, M.Kes dibantu Tim Manajemen RS melakukan pembenahan secara menyeluruh untuk meningkatkan Citra Pelayanan RSUD dr. Murjani Sampit, dan akhirnya pada Tahun 2005 RSUD dr. Murjani Sampit berhasil meraih Juara I Piala Citra Pelayanan Prima Terbaik Tingkat Nasional.

e. TAHUN 2008 : KELAS BARU

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1192/MENKES/SK/XII/2008, tanggal 24 Desember 2008 maka RSUD dr. Murjani Sampit Milik Pemerintah Kabupaten Kotawaringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah ditetapkan sebagai RSUD dengan Klasifikasi RSUD kelas B dengan 202 Tempat Tidur. Berdasarkan Keputusan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 431 Tahun 2010 RSUD dr. Murjani Sampit ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh.

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN RS

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Rujukan Kelas Nasional

b. Misi

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Paripurna
- b. Menyelenggarakan Pengelolaan Sumber Daya Secara Efisien, Transparan dan Akuntabel

c. Nilai-nilai

Nilai-nilai yang dianut oleh rumah sakit adalah:

a. Kejujuran;

Adalah merupakan pengakuan atau perkataan dalam memberikan informasi layanan kesehatan sesuai dengan kenyataan dan kebenaran sesuai dengan kemampuan yang ada

b. Kerendahan hati;

Adalah sikap dan perbuatan senantiasa berupaya untuk selalu tersenyum dan ramah serta sabar dalam memberikan pelayanan kesehatan.

c. Integritas;

Adalah keselarasan antara niat, pikiran, perkataan dan perbuatan yang baik dan benar serta dapat dipercaya untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

d. Kesediaan

Adalah keinginan yang kuat untuk bekerja dengan sebaik-baiknya dan berusaha sebaik mungkin dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit.

d. Motto

Bergerak Cepat Memberi Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Terjangkau demi Tercapainya Derajat Kesehatan Masyarakat.

e. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr. Murjani Sampit

1. Tugas Pokok

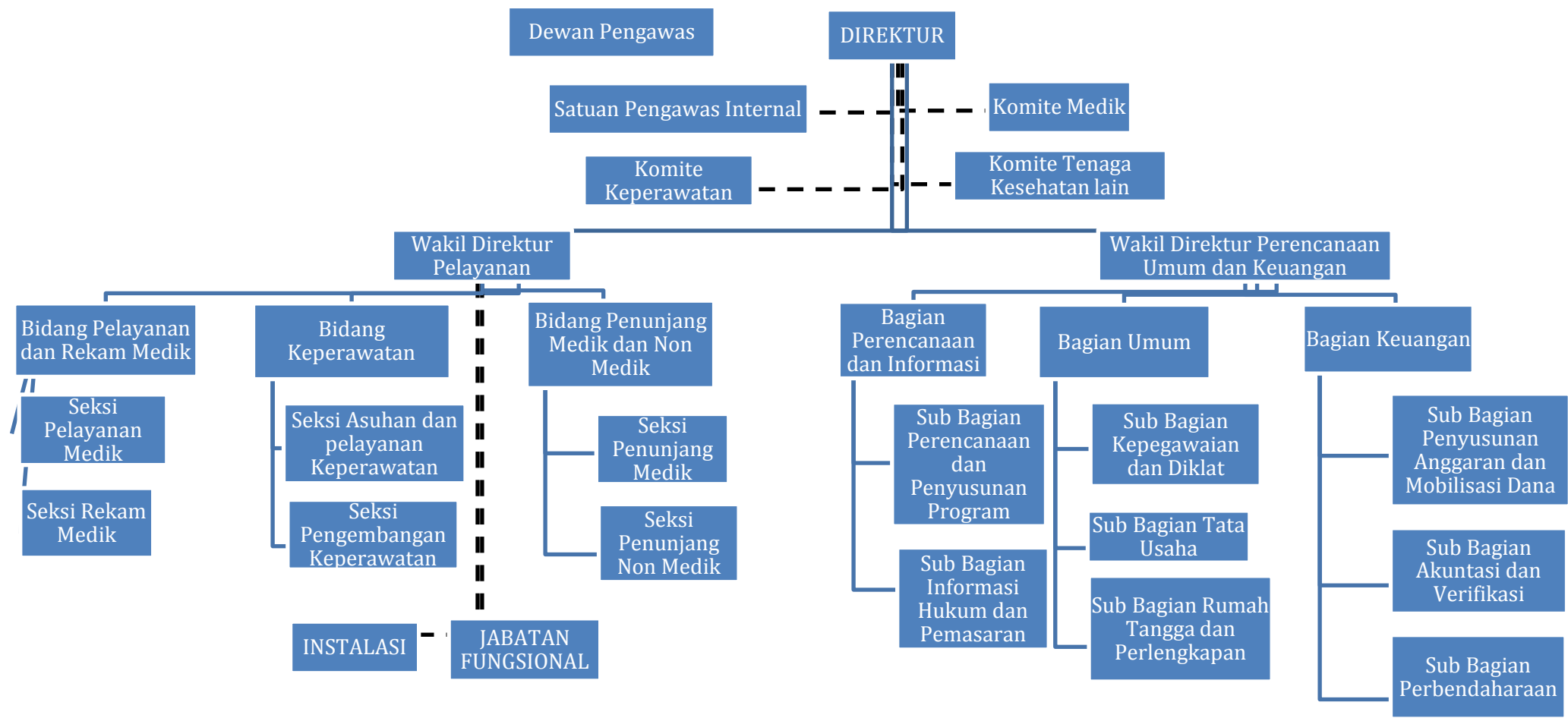
RSUD Dr. Murjani Sampit mempunyai tugas membantu Kepala Daerah (Bupati Kotawaringin Timur) dalam melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan derajat kesehatan dan pencegahan penyakit serta melaksanakan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Fungsi

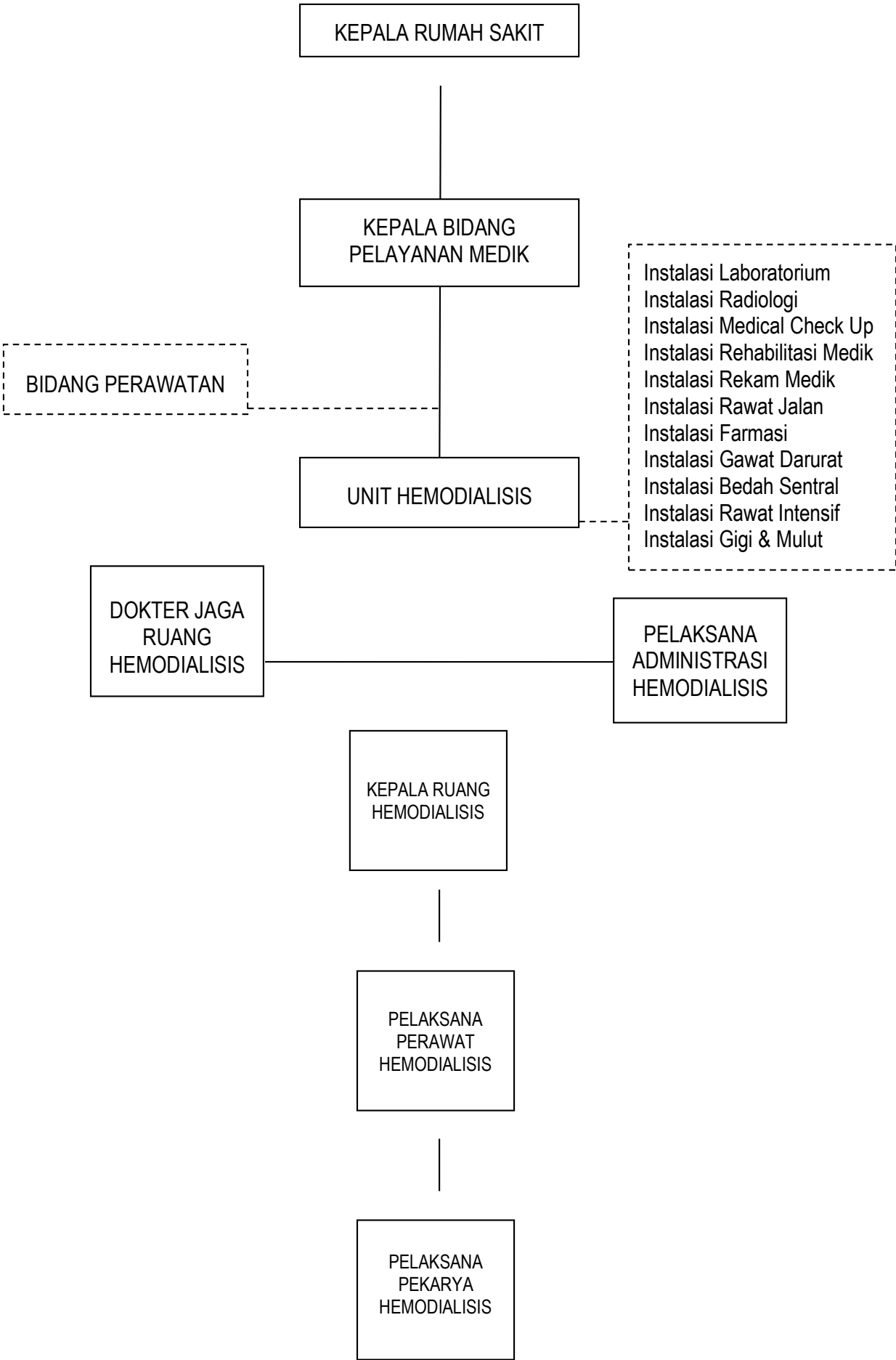
Untuk melaksanakan tugas RSUD dr. Murjani Sampit mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggara pelayanan medis;
- b. Penyelenggara pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. Penyelenggara pelayanan asuhan keperawatan;
- d. Penyelenggara pelayanan rujukan;
- e. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan;
- f. Penyelenggara penelitian dan pengembangan;
- g. Penyelenggara administrasi umum dan keuangan;
- h. Penyelenggara pemasaran,
- i. Penyelenggara tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Daerah.

BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RSUD dr. MURJANI SAMPIT



BAB V
STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI HEMODIALISIS



BAB VI

URAIAN JABATAN UNIT HEMODIALISIS

A. KEPALA UNIT HEMODIALISIS

1. Pengertian :Seorang tenaga dokter yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur serta mengendalikan kegiatan pelayanan medis di unit hemodialisis RSUD dr. Murjani
2. Persyaratan Jabatan
 - a. Pendidikan : Dokter Spesialis Penyakit Dalam / Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal Hipertensi
 - b. Pelatihan : Hemodialisis yang diakui PERNEFRI
 - c. Pengalaman :
 - d. Kondisi Fisik : Baik jasmani dan rohani
3. Tanggung Jawab

Dalam menjalankan tugas unit hemodialisis bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit melalui wadir pelayanan medis .Kepala unit hemodialisis mempunyai tugas pokok merencanakan , mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan hemodialisis yang meliputi pelayanan medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang dan pelayanan administrasi meliputi :

 - a. Kelancaran dari pelayanan hemodialisis di RSUD dr. Murjani sampai secara berkesinambungan
 - b. Pengadaan, penyelenggaraan dan penyaluran alat kedokteran alat perawatan dan alat kesehatan di ruang hemodialisis sebagai usaha dalam kelancaran pelayanan hemodialisis
4. Wewenang

Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut , kepala unit hemodialisis mempunyai wewenang :

 - a.** Menetapkan pengaturan pelaksanaan tugas staf dan bawahan yang berada di bagiannya
 - b.** Membuat dan menetapkan peraturan dan tata tertip di unit pelayanan fungsional yang di pimpinya sesuai sesuai kebijakan rumah sakit
 - c.** Melaksanakan kebijakan rumah sakit sesuai bidangnya sesuai batas kewenangan yang ditetapkan
5. Uraian Tugas
 - a.** Melaksanakan fungsi perencanaan :
 - 1) Kegiatan rutin pelayanan fungsional hemodialisis berdasarkan kebijakan kepala rumah sakit
 - 2) Program dan rencana kerja di unitnya

- 3) Kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan di unit yang menjadi tanggung jawabnya
 - 4) Jumlah dan spesifikasi ketenagaan di unitnya
- b. Melaksanakan fungsi dan pengorganisasian dan pelaksanaan**
- 1) Memimpin dan melaksanakan staf/pelaksana dibawah jajaran untuk penyelenggaraan pelayanan yang meliputi kegiatan pelayanan medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang dan pelayanan administrasi di unitnya
 - 2) Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan yang berada dibawah jajarannya dengan pimpinan lain yang terkait guna menunjang mutu pelayanan.
 - 3) Mengupayakan dan memelihara suasana kerja yang harmonis di unitnya.
 - 4) Mengadakan hubungan kerja sama yang baik dengan kelompok fungsional guna kelancaran pelaksanaan tugas serta meningkatkan mutu pelayanan
 - 5) Mendelegasikan sebagian tugas kepada staf
 - 6) Melaksanakan tugas lain dari pimpinan dalam rangka melaksanakan tugas kedinasan
 - 7) Mengembangkan diri sendiri dan membina/mengembangkan bawahan sehingga memiliki wawasan, sikap dan keahlian yang sepadan dengan tuntutan jabatan saat ini dan siap menerima tanggung jawab yang lebih besar dimasa yang akan datang.
- c. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian**
- 1) Mutu pelayanan medis, keperawatan dan pelayanan lain yang menjadi bagian terintegrasi dalam pelayanan hemodialisis
 - 2) Pengelola pelayanan unit fungsional sehingga tercapai kondisi kerja yang efisien, dan dapat memberikan value-edded costumer
 - 3) Sistem dan prosedur kerja serta peraturan / tata tertib yang berlaku di unit pelayanan fungsional atau rumah sakit
 - 4) Mengendalikan pendayagunaan aset dan sumber daya yang menjadi tanggung jawabnya secara efisien dan efektif
 - 5) Mengawasi, menilai dan mengendalikan pelaksanaan dan pengelolaan kegiatan di unit pelayanan fungsional sesuai dengan standar dan ketentuan yang telah ditetapkan
 - 6) Menilai kegiatan pengelolaan secara berkala atau sewaktu waktu jika diperlukan dengan tujuan agar kegiatan pengelolaan dapat ditingkatkan serta kinerja unit kerja dapat tercapai sesuai target
 - 7) Menampung dan menanggulangi usul-usul dan keluhan-keluhan baik tentang masalah bawahan maupun pengelolaan di unitnya
 - 8) Mengadakan penilaian atas prestasi kerja bawahan dan mengajukan promosi dan rotasi bawahannya

A DOKTER JAGA INSTALASI HEMODIALISIS

1. **Pengertian** : Seorang tenaga dokter yang diberi tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan medis di Unit Hemodialisis.
2. **Persyaratan Jabatan**

- a. Pendidikan : Seorang dokter yang telah mendapat pelatihan dialisis di Pusat Pelatihan Dialisis yang diakreditasi oleh PERNEFRI.
- b. Pelatihan : Pelatihan dialisis di Pusat Pelatihan Dialisis yang diakreditasi oleh PERNEFRI.
- c. Pengalaman :
- d. Kondisi Fisik : Sehat jasmani dan rohani.

3. Tanggung Jawab

Dalam menjalankan tugasnya dokter jaga di Instalasi Hemodialisis bertanggung jawab kepada Kepala Unit Hemodialisis terhadap hal-hal sebagai berikut :

- a. Pemberian asuhan Medis sesuai standar.
- b. Ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan Medis/kegiatan lain yang dilakukan.
- c. Kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan medis di Unit Hemodialisis RSUD dr. Murjani Sampit
- d. Sebagai pemberi arahan/instruksi dalam pelaksanaan penanganan pelayanan kesehatan di Unit Hemodialisis.

4. Wewenang

Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut, Dokter Jaga mempunyai wewenang :

- a. Memberikan instruksi dan mengawasi pelaksanaan penanganan pasien sesuai standar pelayanan medik.
- b. Melaksanakan kebijakan penanganan medis sesuai batas kewenangan yang ditetapkan

5. Uraian Tugas

- a. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien hemodialisis yang baru datang di ruang hemodialisis mengenai : Anamnesis, Pemeriksaan fisik.
- b. Bertanggung jawab penuh atas terselenggaranya pelayanan medis di Instalasi Hemodialisis.
- c. Mengkonsultasikan pasien untuk mendapatkan penanganan selanjutnya ke dokter konsulen bagi pasien yang tidak mungkin tertangani oleh dokter jaga unit hemodialisis, baik melalui telepon maupun telepon selular.
- d. Visite pasien, baik sendiri maupun bersama dokter spesialis pemilik pasien.
- e. Memelihara koordinasi dan kerjasama yang baik dengan staf/pelaksana lain dilingkungan rumah sakit.
- f. Melakukan serah terima tugas kepada dokter jaga penggantinya dengan menjelaskan apa yang sudah dilakukan ataupun yang belum dilakukan terhadap pasien yang masih dalam perawatan di Unit Hemodialisis.
- g. Membuat catatan medik harian dalam file pasien mengenai :
 - 1). Keluhan dan pemeriksaan fisik.
 - 2). Hasil-hasil pemeriksaan penunjang dan konsultasi dengan bagian lain.
 - 3). Instruksi dan tindakan selanjutnya.

- h. Mengawasi dengan ketat dan melakukan pemeriksaan ulang pada pasien yang memerlukan perhatian khusus.
- i. Supervisi terhadap semua tindakan yang dilakukan paramedis pada pasien misalnya :
 - 1). Pelaksanaan hemodialisis.
 - 2). Pengambilan darah untuk pemeriksaan.
 - 3). Pemasangan infus.
 - 4). Pemberian obat-obat parenteral, dll
 - 5). Serta mengarahkan / mengendalikan dimana perlu
- j. Pada saat pasien pulang dokter jaga Unit hemodialisis membuat :
 - 1). Resume pelaksanaan hemodialisis.
 - 2). Resep obat/alkes untuk dibawa pulang (kalau perlu).
 - 3). Rencana kontrol poliklinik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk kontrol poliklinik.
 - 4). Surat istirahat sakit / kerja ringan (kalau perlu).
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan dalam rangka pelaksanaan tugas kedinasan.
- l. Mengembangkan diri sendiri sehingga memiliki wawasan, sikap dan keahlian yang sepadan dengan tuntutan jabatan saat ini dan siap menerima tanggung jawab yang lebih besar di masa yang akan datang

B KEPALA RUANG HEMODIALISIS

- 1. Pengertian :** Seorang tenaga keperawatan yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan di unit pelayanan hemodialisis
- 2. Persyaratan Jabatan**
 - a. Pendidikan : Minimal D-III Keperawatan
 - b. Pelatihan : Pelatihan Perawat Mahir Hemodialisis dan Perawat Ginjal Intensif di pusat pelatihan dialysis yang diakui PERNEFRI.
 - c. Pengalaman :
 - d. Kondisi Fisik : Sehat Jasmani dan rokhani
- 3. Tanggung Jawab**

Dalam menjalankan tugasnya Kepala Ruang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi terhadap hal-hal sebagai berikut :

- a. Kebenaran dan ketepatan rencana kebutuhan tenaga keperawatan hemodialisis.
- b. Kebenaran dan ketepatan program pengembangan pelayanan hemodialisis.
- c. Keobjektifan dan Kebenaran penilaian kinerja tenaga keperawatan hemodialisis.
- d. Kelancaran orientasi perawat baru.
- e. Kebenaran dan ketepatan protap/SOP pelayanan hemodialisis.
- f. Kebenaran dan ketepatan laporan berkala pelaksanaan pelayanan hemodialisis.

- g. Kebenaran dan ketepatan kebutuhan dan penggunaan alat.
- h. Kebenaran dan ketepatan pelaksanaan program bimbingan siswa/mahasiswa di instalasi hemodialisis.

4. Wewenang

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Kepala Ruang, mempunyai kewenangan sebagai

berikut :

- a. Meminta informasi dan pengarahan kepada atasan.
- b. Memberi petunjuk dan bimbingan pelaksanaan tugas staf keperawatan hemodialisis.
- c. Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan mutu asuhan keperawatan di unit pelayanan hemodialisis.
- d. Menandatangani surat-surat/dokumen yang ditetapkan dan menjadi wewenang Kepala Ruangan.
- e. Menghadiri rapat berkala dengan Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Instalasi dan Kepala Rumah Sakit untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan.

5. Uraian Tugas

a. Melaksanakan fungsi perencanaan :

- 1) Menyusun rencana kerja Kepala Ruang.
- 2) Berperan serta menyusun falsafah dan tujuan pelayanan hemodialisis di unit pelayanan hemodialisis yang bersangkutan.
- 3) Menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatan dari segi jumlah maupun kualifikasi untuk unit pelayanan hemodialisis yang berkoordinasi dengan Kepala Unit.

b. Melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan :

- 1) Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan di unit pelayanan hemodialisis, melalui kerjasama dengan petugas lain yang bertugas di unit pelayanan hemodialisis.
- 2) Menyusun jadwal/daftar dinas tenaga keperawatan/tenaga lain sesuai kebutuhan pelayanan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 3) Melaksanakan orientasi kepada tenaga keperawatan baru/tenaga lain yang akan bekerja di unit pelayanan hemodialisis tersebut.
- 4) Memberikan orientasi kepada siswa/mahasiswa keperawatan yang menggunakan unit pelayanan hemodialisis sebagai lahan praktek.
- 5) Memberi orientasi kepada pasien /keluarganya meliputi : penjelasan tentang peraturan rumah sakit, tata tertib unit pelayanan hemodialisis, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari.
- 6) Membimbing tenaga keperawatan untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan sesuai standar

- 7) Mengadakan pertemuan berkala /sewaktu-waktu dengan staf keperawatan dan petugas lain yang bertugas di unit pelayanan hemodialisis tersebut.
- 8) Memberi kesempatan/ijin kepada staf keperawatan untuk mengikuti kegiatan ilmiah/penataran yang berkoordinasi dengan kepala unit /Kepala Bidang Perawatan.
- 9) Mengupayakan pengadaan peralatan dan obat-obatan sesuai kebutuhan berdasarkan ketentuan/kebijakan rumah sakit.
- 10) Mengatur dan mengkoordinasikan pemeliharaan alat agar selalu dalam keadaan siap pakai.
- 11) Mendampingi visite dokter dan mencatat instruksi dokter, khususnya bila ada perubahan program pelayanan/pengobatan pasien.
- 12) Mengelompokkan pasien dan mengatur penempatannya di unit pelayanan hemodialisis menurut tingkat kegawatan, infeksi/non infeksi, untuk kelancaran pelayanan hemodialisis dan pemberian asuhan keperawatan.
- 13) Mengendalikan kualitas sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan hemodialisis dan asuhan keperawatan serta kegiatan lain secara tepat dan benar. Hal ini penting untuk kelancaran pelayanan hemodialisis.
- 14) Memberi motivasi kepada petugas dalam memelihara kebersihan lingkungan unit pelayanan hemodialisis.
- 15) Meneliti /memeriksa pengisian formulir sensus harian pasien di unit pelayanan hemodialisis.
- 16) Meneliti/memeriksa pengisian daftar permintaan makanan pasien berdasarkan macam dan jenis makanan pasien.
- 17) Meneliti/memeriksa ulang pada saat penyajian makanan kepada pasien sesuai dengan program dietnya.
- 18) Menyimpan berkas catatan medik pasien dalam masa perawatan di unit pelayanan hemodialisis dan selanjutnya mengembalikan berkas tersebut ke Instalasi Rekam Medik bila pasien keluar/pulang dari unit pelayanan hemodialisis tersebut.
- 19) Membuat laporan harian mengenai pelaksanaan hemodialisis dan asuhan keperawatan serta kegiatan lainnya di unit pelayanan hemodialisis kepada atasannya.
- 20) Membimbing siswa/mahasiswa keperawatan yang menggunakan unit pelayanan hemodialisis sebagai lahan praktek.
- 21) Memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien/keluarga sesuai kebutuhan dasar dalam batas wewenangnya.
- 22) Melakukan serah terima pasien dan lainnya pada saat pergantian dinas

c. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian :

- 1) Mengendalikan dan menilai pelaksanaan pelayanan hemodialisis dan asuhan keperawatan yang telah ditentukan.

- 2) Mengawasi/menilai siswa/mahasiswa keperawatan untuk memperoleh pengalaman belajar sesuai tujuan program bimbingan yang telah ditentukan.
- 3) Melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- 4) Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan obat-obatan.
- 5) Mengawasi dan menilai mutu pelayanan hemodialisis dan asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku secara mandiri atau berkoordinasi dengan Panitia Peningkatan Mutu Keperawatan.

C PELAKSANA PERAWAT RUANG HEMODIALISIS

1. Pengertian : Seorang tenaga keperawatan yang diberi tanggungjawab dan wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan di Unit Hemodialisis.

2. Persyaratan Jabatan

- a. Pendidikan : Berijazah pendidikan formal Keperawatan minimal D-III Keperawatan yang di sahkan oleh pemerintah atau yang berwenang.
- b. Pelatihan : Pelatihan Perawat Mahir Hemodialisis dan Perawat Ginjal Intensif di pusat pelatihan dialysis yang diakui PERNEFRI.
- c. Pengalaman :
- d. Kondisi Fisik : Sehat jasmani dan rohani.

3. Tanggung Jawab

Dalam menjalankan tugasnya perawat pelaksana di Instalasi Hemodialisis bertanggung jawab kepada Kepala Ruang terhadap hal-hal sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan pelayanan hemodialisis dan pemberian asuhan keperawatan sesuai standar.
- b. Ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan pelayanan hemodialisis dan asuhan keperawatan/kegiatan lain yang dilakukan sesuai dengan sistem dan kriteria yang ada.
- c. Kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD dr. Murjani Sampit

4. Uraian Tugas Umum

- a. Menerima pasien baru/lama hemodialisis sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.
- b. Melaksanakan program orientasi kepada pasien dan keluarga tentang pengenalan ruangan dan lingkungan, peraturan/tata tertib yang berlaku, hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari di ruangan.

- c. Melaksanakan pelayanan hemodialisis dan asuhan keperawatan secara komprehensif dan holistik meliputi :
 - 1) Menyiapkan peralatan sesuai kebutuhan dalam keadaan siap pakai.
 - 2) Menyiapkan dan memantau sarana air yang siap pakai sehubungan dengan pelaksanaan hemodialisis.
 - 3) Mengkaji keadaan pasien.
 - 4) Memberikan perawatan pada saat pasien pre HD.
 - 5) Memberikan perawatan kepada pasien intra HD.
 - 6) Memberikan perawatan kepada pasien pasca HD.
 - 7) Membuat rencana asuhan keperawatan.
 - 8) Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan.
 - 9) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan.
 - 10) Melakukan pencatatan dan dokumentasi.
- d. Menyiapkan, memelihara serta menyimpan peralatan agar selalu siap pakai.
- e. Melakukan dinas rotasi sesuai jadwal yang sudah dibuat oleh Kepala Ruang Hemodialisis.
- f. Memelihara lingkungan unit pelayanan untuk kelancaran pelayanan.
- g. Menciptakan hubungan kerja sama yang baik dengan pasien dan keluarganya.
- h. Menciptakan hubungan kerja sama yang baik dengan sesama profesi, profesi lain dan unit kerja terkait lainnya.
- i. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan lain/unit pelayanan lain untuk pemeriksaan lanjutan.
- j. Berperan aktif dengan sesama profesi dan atau profesi lain dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan melalui studi kasus dan program peningkatan mutu lainnya.
- k. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat pergantian dinas.
- l. Menyiapkan pasien yang akan keluar, meliputi :
 - 1). Menyediakan formulir untuk penyelesaian administrasi :
 - Surat izin pulang.
 - Surat keterangan sakit.
 - Petunjuk diet.
 - Resep obat untuk dirumah jika diperlukan.
 - Surat rujukan atau pemeriksaan ulang.
 - Surat keterangan lunas pembayaran.
 - 2). Memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien, mengenai
 - Diet.
 - Pembatasan cairan masuk/minum.
 - Pengobatan yang perlu dilanjutkan dan cara penggunaannya.
 - Pentingnya pemeriksaan ulang.

- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan dalam rangka pelaksanaan tugas kedinasan.
- n. Mengembangkan diri sendiri sehingga memiliki wawasan, sikap dan keahlian yang sepadan dengan tuntutan jabatan saat ini dan siap menerima tanggung jawab yang lebih besar di masa yang akan datang.

E. PELAKSANA ADMINISTRASI HEMODIALISIS

1. Pengertian : Seorang tenaga yang diberi tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan pelayanan administrasi di unit pelayanan Unit Hemodialisis.

2. Persyaratan Jabatan

- a. Pendidikan : Berijazah pendidikan formal SMA atau sederajat yang di sahkan pemerintah atau yang berwenang
- b. Pelatihan : bisa mengoperasikan komputer sederhana/Office
- c. Pengalaman :
- d. Kondisi Fisik : Sehat jasmani dan rohani

3. Tanggung Jawab

Administrasi Instalasi Hemodialisis mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan administrasi di Unit Hemodialisis terhadap hal-hal sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan administrasi Unit Hemodialisis.
- b. Ketepatan dalam mendokumentasikan rekam medis pelaksanaan pelayanan yang dilakukan kedalam komputer.
- c. Penyimpanan dokumen rekam medis yang berkoordinasi dengan bagian rekam medis RSUD dr. Murjani Sampit
- d. Penyediaan dokumen rekam medis pasien dengan berkoordinasi dengan bagian umum.
- e. Kelancaran dalam pelaksanaan administrasi pelayanan hemodialisis RSUD dr. Murjani Sampit

4. Uraian Tugas

- a. Memasukkan data Rekam Medis pasien.
- b. Memasukkan data entry tindakan hemodialisis dan tindakan penunjang yang lain.
- c. Melakukan perincian biaya pasien dan melengkapi administrasi pasien hemodialisis.
- d. Menginformasikan biaya pasien hemodialisis.
- e. Mencatat identitas pasien pada buku register.
- f. Melengkapi identitas pasien pada status pasien.
- g. Meminta resume medis.
- h. Mengecek surat jaminan dan konfirmasi mengenai identitas pasien tersebut bila perlu.
- i. Mengantar pasien/keluarga pasien hemodialisis ke kasir untuk menyelesaikan administrasi pembayaran.

- j. Menyerahkan dokumen pasien setelah lengkap ke rekam medis.
- k. Menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis.
- l. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat pergantian dinas.
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan dalam rangka pelaksanaan tugas kedinasan.
- n. Mengembangkan diri sendiri sehingga memiliki wawasan, sikap dan keahlian yang sepadan dengan tuntutan jabatan saat ini dan siap menerima tanggung jawab yang lebih besar di masa yang akan datang.

F. PEKARYA/CLEANING SERVICE UNIT HEMODIALISIS

1. Pengertian : Seorang tenaga yang diberi tanggung jawab dan wewenang untuk membantu kenyamanan pelaksanaan pelayanan dan kebutuhan operasional di Unit Hemodialisis.

2. Persyaratan Jabatan

- a. Pendidikan : Berijazah pendidikan formal SMA atau sederajat yang di sahkan pemerintah atau yang berwenang
- b. Pelatihan : Customer Service, Housekeeping
- c. Pengalaman :
- d. Kondisi Fisik : Sehat jasmani dan rohani

3. Tanggung Jawab

Dalam menjalankan tugasnya petugas pekarya/cleaning service unit Hemodialisis bertanggung jawab

kepada Kepala Ruang terhadap hal-hal sebagai berikut :

- a. Kebersihan dan kenyamanan ruangan di Unit Hemodialisis.
- b. Mambantu perawat dalam pengadaan obat atau peralatan medis guna kelancaran pelayanan hemodialisis.
- c. Membantu pelaksanaan pemenuhan fasilitas ruangan yang nyaman.

4. Wewenang

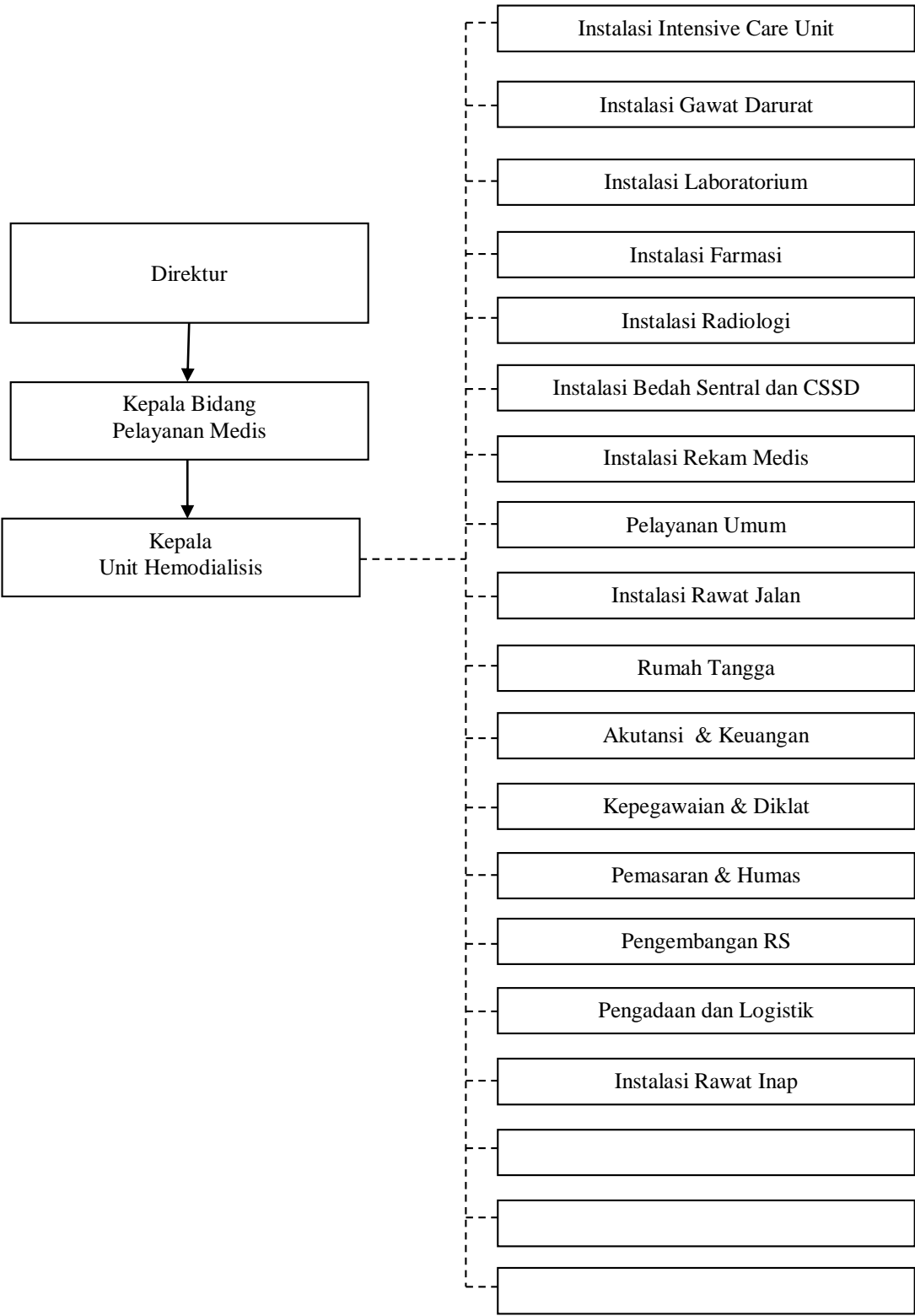
- a. Meminta informasi dan petunjuk kepada atasan
- b. Memberikan pelayanan akan kebutuhan ruangan yang nyaman di Unit Hemodialisis sesuai dengan batas kewenangannya.

5. Uraian Tugas

- a Membantu perawat dalam pelaksanaan pelayanan di unit hemodialisis, meliputi :
 - 1) Menyiapkan tempat tidur pasien.
 - 2) Menyerahkan resep dan mengambil obat di apotek/instalasi farmasi.
 - 3) Menyiapkan dan membersihkan peralatan pasien.
 - 4) Membersihkan, mengepak, mengantarkan dan mengambil alat-alat untuk diseterilkan.
 - 5) Menjaga dan melaksanakan pembersihan di ruangan pasien, ruang jaga dokter/perawat, kamar mandi/WC dan spoelhok.

- 6) Mengantar contoh darah, urine, faeces dan sample pemeriksaan lain ke laboratorium untuk pemeriksaan lanjutan.
 - 7) Mengantar, menghitung dan mengambil linen
 - 8) Mengambil hasil pemeriksaan Laboratorium dan foto X-Ray
 - 9) Membersihkan peralatan ruang perawatan (bak sampah, bengkok, pispot, urinal dan lain-lain).
- b Melakukan dinas rotasi sesuai jadual yang sudah dibuat oleh Kepala Ruang Hemodialisis.
 - c Mematuhi ketentuan di Unit Hemodialisis.
 - d Mendampingi perawat bila ada penderita yang memerlukan tindakan ke spesialis, penunjang medis, dan lain lain.
 - e Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan dalam rangka tugas kedinasan.
- fMenciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara pasien dan keluarga sehingga tercipta ketenangan dan kenyamanan.
- g Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat pergantian dinas.
 - h Mengembangkan diri sendiri sehingga memiliki wawasan, sikap dan keahlian yang sepadan dengan tuntutan jabatan saat ini dan siap menerima tanggung jawab yang lebih besar di masa yang akan datang.

BAB VII
TATA HUBUNGAN KERJA



Gambar 8.1 Tata Hubungan Kerja Unit Hemodialisis

1. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Instalasi Intensive Care Unit

- a. Pasien baru dari ICU ke Instalasi Hemodialisis
 1. Pasien yang mendapat advis dari dokter yang merawat/dokter penanggung jawab untuk dilakukan tindakan hemodialisis dan pasien/keluarga setuju, maka pasien dipindahkan ke Unit Hemodialisis.
 2. Perawat mendaftarkan pasien ke ruang hemodialisis untuk mendapatkan jadwal pelaksanaan hemodialisis.
 3. Perawat hemodialisis menghubungi ruang ICU untuk konfirmasi jadwal tindakan hemodialisis.
 4. Perawat ICU mengantar pasien ke ruang hemodialisa dan melakukan serah terima dengan perawat hemodialisa.
 5. Perawat HD mengobservasi tanda-tanda vital dan berat badan pasien.
 6. Perawat HD melaporkan tanda-tanda vital dan berat badan ke dokter penanggung jawab HD untuk mendapatkan program HD.
 7. Melakukan HD sesuai instruksi dokter dan melakukan observasi selama HD.
 8. Mengakhiri HD dan melakukan observasi post HD.
 9. Petugas administrasi membuatkan perincian biaya tindakan HD.
- b. Pasien dari ruang hemodialisis ke ruang ICU
 1. Setelah tindakan HD selesai maka perawat HD menghubungi perawat ICU untuk menjemput pasien.
 2. Perawat HD melakukan serah terima dengan perawat ICU tentang pelaksanaan HD dan instruksi post HD.
 3. Perawat ICU membawa pasien kembali ke ICU.

2. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Instalasi Gawat Darurat

1. Unit Hemodialisis sebagai unit pelayanan dialisis melakukan koordinasi dengan Instalasi Gawat Darurat, koordinasi ulang dilakukan apabila selama proses serah terima pasien terjadi ketidakjelasan terapi yang sudah diberikan dan atau pemeriksaan penunjang yang telah lakukan.
2. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan Instalasi Gawat Darurat dalam hal permintaan ambulance guna pemenuhan kebutuhan darah, mengantar pasien untuk pemeriksaan penunjang ke rumah sakit lain karena tidak tersedianya fasilitas yang dibutuhkan, rujuk / alih rawat pasien, mengantar pasien pulang.
3. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan Instalasi Gawat Darurat dalam hal permintaan ambulance jenazah.
4. Pasien dari IGD yang mendapat advis dari dokter yang merawat/dokter penanggung jawab untuk dilakukan tindakan hemodialisis dan pasien/keluarga setuju, maka pasien dipindahkan ke Unit Hemodialisis.
5. Perawat IGD mendaftarkan pasien ke ruang hemodialisis untuk mendapatkan jadwal pelaksanaan hemodialisis.

6. Perawat hemodialisis menghubungi IGD untuk konfirmasi jadwal tindakan hemodialisis.
7. Perawat IGD mengantar pasien ke ruang hemodialisis dan melakukan serah terima dengan perawat hemodialisa.
8. Perawat HD mengobservasi tanda-tanda vital dan berat badan pasien.
9. Perawat HD melaporkan tanda-tanda vital dan berat badan ke dokter penanggung jawab HD untuk mendapatkan program HD.
10. Melakukan HD sesuai instruksi dokter dan melakukan observasi selama HD.
11. Mengakhiri HD dan melakukan observasi post HD.
12. Petugas administrasi membuatkan perincian biaya tindakan HD.
13. Jika setelah dilakukan tindakan HD pasien perlu MRS dan pasien/keluarga setuju maka perawat HD menghubungi TPPRI untuk pesan kamar sesuai kebutuhan.
14. Jika setelah dilakukan tindakan HD pasien boleh pulang maka perawat HD mengantar pasien sampai pintu keluar

3. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Instalasi Laboratorium

1. Unit Hemodialisis bekerjasama dengan laboratorium untuk pemeriksaan yang diperlukan.
2. Pemeriksaan laboratorium bagi pasien HD harus atas perintah dokter penanggung jawab HD atau dokter konsulen yang merawat dengan menandatangani surat permintaan pemeriksaan laboratorium.
3. Perawat Unit Hemodialisis mengambil bahan yang akan di periksa sesuai dengan permintaan dokter penanggung jawab HD atau dokter konsulen.
4. Petugas HD mengantar bahan yang akan diperiksa ke bagian Instalasi Laboratorium.
5. Jika diperlukan petugas jaga Instalasi Laboratorium datang ke Unit Hemodialisis untuk pemeriksaan tertentu seperti PPT/KPPTT atau pemeriksaan yang lain.
6. Setelah hasil pemeriksaan laboratorium selesai, Petugas Instalasi Laboratorium menghubungi ruang hemodialisis via telepon bahwa hasil telah selesai.

4. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Instalasi Farmasi

1. Unit Hemodialisis bekerja sama dengan Instalasi Farmasi, guna memenuhi pengadaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan di Unit Hemodialisis.
2. Resep untuk pasien HD dengan resep rangkap 2 (dua) yang ditulis oleh dokter yang merawat atau dokter jaga pada lembar SEP
3. Resep obat pasien HD harus dilengkapi dengan nama pasien, ruangan, nomor register. Resep penagihan perusahaan atau asuransi diberi keterangan siapa yang menanggung. Resep obat daftar G harus dituliskan oleh dokter dan dilengkapi alamat lengkap pasien.
4. Jika resep obat yang diminta sudah siap semua, petugas Instalasi farmasi menghubungi petugas HD untuk mengambil.

5. Petugas HD mengambil obat atau alat kesehatan beserta nota ke Instalasi Farmasi dan memasukkan obat atau alat kesehatan tersebut ke tempatnya dan mencocokkan apakah sudah sesuai dengan permintaan.
6. Koordinator obat pj shift memeriksa obat yang datang.

5. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Instalasi Radiologi

1. Surat pemeriksaan radiologi bagi pasien HD harus ditanda tangani oleh dokter yang merawat atau dokter penanggung jawab.
2. Perawat atau dokter yang merawat memberitahu keluarga pasien untuk meminta persetujuan pemeriksaan.
3. Perawat HD menghubungi petugas radiologi memberitahukan pemeriksaan yang diminta dan menanyakan kapan pasien dilakukan tindakan oleh Radiologi.
4. Setelah dilakukan tindakan dan hasilnya jadi, petugas Unit Hemodialisis mengambil hasil pemeriksaan dan melaporkan ke dokter yang meminta atau dokter penanggung jawab.

6. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Instalasi Rekam Medis

1. Unit Hemodialisis bekerjasama dengan Instalasi Rekam Medis, dalam hal pendaftaran pasien, pencatatan dan pelaporan pasien Unit Hemodialisis.
2. Setiap pasien baru yang masuk ke Unit Hemodialisis didaftar oleh petugas pendaftaran dari Instalasi Rekam Medis yang berdinis di bagian pendaftaran pasien hemodialisis.
3. Petugas pendaftaran mengisi data identitas pasien di status pasien hemodialisis, kemudian menyerahkannya ke perawat hemodialisis.
4. Perawat jaga Unit Hemodialisis mengisi anamnesa dan tanda-tanda vital pasien di dokumen hemodialisis.
5. Dokter penanggung jawab mengisi anamnesa dan semua hasil pemeriksaan pasien tersebut, menulis diagnosa, tindakan yang dilakukan dan terapi yang diberikan pada dokumen hemodialisis.
6. Perawat Jaga Unit Hemodialisis memasukkan data identitas pasien, anamnesa , tanda-tanda vital, diagnosa, tindakan yang dilakukan, terapi dokter ke dalam dokumen hemodialisis.
7. Untuk pasien dari Instalasi Gawat Darurat/Instalasi Rawat Jalan dokter membuat surat permintaan atau Admisi.
8. Jika diperlukan tindakan medis yang invasif atau konsul dokter spesialis atau pemeriksaan penunjang yang mahal, maka dokter penanggung jawab/dokter yang merawat memberi penjelasan kepada pasien atau keluarganya perlunya tindakan tersebut, dan jika mereka sudah mengerti dan setuju maka dokter atau perawat hemodialisis meminta pasien atau keluarganya untuk mengisi blanko *informed consent* persetujuan tindakan atau persetujuan biaya, kemudian ditandatangani oleh dokter, perawat, pasien atau keluarga yang memberi pernyataan.

9. Semua blanko informed consent yang sudah terpakai dikembalikan ke Instalasi rekam medis untuk disimpah sebagai arsip
10. Unit Hemodialisis juga bekerjasama dengan Instalasi Rekam Medis, dalam hal pengisian blanko klaim pasien asuransi.

7. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Pelayanan Umum

1. Petugas Keamanan ditempatkan di depan pintu masuk Unit Hemodialisis jika diperlukan
2. Petugas Keamanan membantu menjaga keamanan Unit Hemodialisis.
3. Petugas keamanan menjaga agar tidak semua keluarga pasien ikut masuk ke ruang Unit Hemodialisis kecuali seijin petugas Unit Hemodialisis jika diperlukan
4. Bila perlu petugas keamanan dapat membantu dalam mengantar pasien ke ruang Hemodialisis atau membantu perawat ruang Hemodialisis memindahkan pasien dari kendaraan ke branchart atau kursi roda.
5. Membantu keamanan dan kenyamanan pasien selama menjalani hemodialisis.
6. Membantu melakukan investigasi bila ada kehilangan.
7. Instalasi Hemodialisis bekerjasama dengan Subbagian Pemeliharaan dalam hal pemeliharaan, perawatan serta perbaikan peralatan medis maupun non medis di Instalasi Hemodialisis.
8. Koordinator alat Unit Hemodialisis melakukan pengecekan rutin setiap hari atau seminggu sekali.
9. Alat-alat life saving dicek pada setiap pergantian shift.
10. Bila ada kerusakan peralatan dalam jam kerja, koordinator peralatan atau perawat jaga pada shift itu melaporkan ke Sub bagian Pemeliharaan/ATEM dengan menuliskan pada formulir permintaan kerja dengan ditandatangani Kepala Unit Hemodialisis atau Kepala Ruang Hemodialisis dan atas sepengetahuan Bagian Umum.
11. Petugas Subbagian Pemeliharaan/ATEM melakukan pemeriksaan, perbaikan atau penggantian suku cadang bila diperlukan.
12. Bila subbagian pemeliharaan/ATEM rumah sakit tidak dapat memperbaiki kerusakan maka bisa diperbaiki keluar rumah sakit dengan sepengetahuan kepala Unit dan kepala bagian umum

8. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Instalasi Rawat Jalan

1. Pasien dari Instalasi Rawat Jalan yang mendapat advis dari dokter yang memeriksa untuk dilakukan tindakan hemodialisis dan pasien/keluarga setuju, maka pasien dipindahkan ke Unit Hemodialisis.
2. Perawat mendaftarkan pasien ke ruang hemodialisis untuk mendapatkan jadwal pelaksanaan hemodialisis.
3. Perawat hemodialisis menghubungi perawat Instalasi Rawat Jalan untuk konfirmasi jadwal tindakan hemodialisis.

4. Perawat Instalasi Rawat Jalan mengantar pasien ke ruang hemodialisis dan melakukan serah terima dengan perawat hemodialisis.
5. Perawat HD mengobservasi tanda-tanda vital dan menimbang berat badan pasien jika memungkinkan.
6. Perawat HD melaporkan tanda-tanda vital dan berat badan ke dokter penanggung jawab HD untuk mendapatkan program HD.
7. Melakukan HD sesuai instruksi dokter dan melakukan observasi selama HD.
8. Mengakhiri HD dan melakukan observasi post HD.
9. Petugas administrasi membuatkan perincian biaya tindakan HD.
10. Jika pasien masih perlu kontrol kembali ke Instalasi Rawat Jalan maka perawat hemodialisis mendaftarkan pasien ke poli yang dituju, jika pasien boleh langsung pulang perawat hemodialisis mengantar pasien sampai ke pintu keluar ruang hemodialisis.

9. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Sub bagian Rumah Tangga

1. Unit Hemodialisis bekerjasama dengan Subbagian rumah tangga dalam hal pengadaan serta perbaikan linen di Instalasi Hemodialisis.
2. Koordinator linen ruang hemodialisis bertugas melakukan pengecekan linen bila ada yang rusak dan melakukan pencatatan inventaris linen.
3. Jika koordinator linen ruang hemodialisis menemukan kekurangan atau kerusakan linen, maka koordinator linen melaporkan kepada kepala ruang hemodialisis untuk penambahan atau perbaikan.
4. Koordinator linen ruang hemodialisis menuliskan di buku perbaikan linen sepengetahuan kepala ruang hemodialisis.
5. Koordinator linen ruang hemodialisis linen yang rusak beserta buku ekspedisinya ke bagian urusan linen untuk diperbaiki atau permintaan linen baru jika ada kekurangan.
6. Koordinator Urusan Linen akan menghubungi ruang hemodialisis jika perbaikan atau permintaan linen sudah selesai.
7. Koordinator linen ruang hemodialisis memasukkan kedalam buku catatan inventaris linen.
8. Linen ruang hemodialisis yang kotor setiap pagi dihitung dan ditulis di dalam buku ekspedisi.
9. Petugas ruang hemodialisis membawa linen yang kotor ke tempat laundry beserta buku ekspedisinya
10. Petugas laundry bersama petugas ruang hemodialisis melakukan pencatatan jumlah dan macam linen kotor.
11. Setelah selesai menghitung linen kotor, petugas ruang hemodialisis mengambil linen yang bersih dari tempat pencucian, dan menghitung ulang jumlah dan macam linen yang bersih, sesuai dengan jumlah dan jenis pada waktu penyerahan.
12. Petugas laundry menandatangani buku ekspedisi linen ruang hemodialisis dan petugas ruang hemodialisis juga menandatangani buku catatan milik bagian laundry.

13. Petugas ruang hemodialisis memasukkan linen sesuai dengan tempatnya, dan mengecek antara inventaris dengan fisik yang ada
14. Bila ada selisih segera melaporkan kepada kepala ruang hemodialisis atau koordinator untuk segera ditindak lanjuti.
15. Koordinator linen ruang hemodialisis melakukan inventaris linen setiap minggu sekali.

10. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Administrasi dan Keuangan

1. Unit Hemodialisis bekerjasama dengan Bagian Keuangan dalam hal pelayanan pembayaran pasien hemodialisis.
2. Petugas Administrasi Instalasi Hemodialisis memasukkan data pasien, semua biaya tindakan dan obat habis pakai selama hemodialisis berlangsung, menjumlah keseluruhan biaya tersebut untuk di bayarkan di kasir BANK BRI yang ada dipoliklinik
3. Bagian Sekretariat : membantu Unit Hemodialisis dalam urusan sekretariat (surat menyurat, SIP, bukti perjanjian kerjasama dengan perusahaan dan suransi).
4. Bagian Kepegawaian dan pengembangan Sumber daya manusia membantu Unit Hemodialisis dalam urusan pemenuhan kebutuhan pegawai ruang hemodialisis, bekerjasama dalam hal pengadaan pelatihan bagi dokter dan perawat hemodialisis.
5. Bagian Hubunga masyarakat membantu Unit Hemodialisis dalam hal menjembatani penyelesaian masalah dan memberikan solusi tentang permasalahan pasien di ruang hemodialisis.

11. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Kepegawaian dan Diklat

1. Unit Hemodialisis merencanakan pengembangan SDM melalui in house dan ex house training.
2. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan kepegawaian dan diklat untuk merencanakan pengembangan SDM.
3. Unit Hemodialisis melakukan evaluasi kinerja pegawai dan diserahkan ke bagian Bidang Perawatan yang selanjutnya diserahkan ke bagian personalia.
4. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan kepegawaian dan diklat untuk status kepegawaian perawat.
5. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan kepegawaian dan diklat untuk cuti, ijin nikah dan ijin ibadah.

12. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Humas

1. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan bagian pemasaran dan humas terkait dengan pasien tanggungan.
2. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan bagian pemasaran dan humas terkait penanganan komplin.
3. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan bagian pemasaran dan humas terkait usulan kenaikan tarif.

4. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan bagian pemasaran dan humas terkait peningkatan fasilitas pelayanan.
5. Unit Hemodialisis melakukan koordinasi dengan bagian pemasaran dan humas terkait pengadaan leaflet pelayanan.

13. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Pengembangan Rumah Sakit

1. Mengusulkan penambahan pelayanan baru sesuai dengan kebutuhan pelanggan :
 - a. Penambahan alat pemeriksaan penunjang.
 - b. Penambahan ruang perawatan khusus.
2. Mengajukan penambahan fasilitas kamar pasien.

14. Tata Laksana Hubungan kerja dengann bagian Pengadaan dan Logistik

1. Unit Hemodialisis bekerjasama dengan bagian Pengadaan dan Logistik dalam hal Alat Tulis Kantor (ATK) dan bahan rumah tangga yang lain.
2. Perawat hemodialisis melaporkan ke kepala ruang hemodialisis mengenai adanya ATK dan bahan rumah tangga yang lain yang habis pakai.
3. Kepala ruang hemodialisis menulis ATK dan bahan rumah tangga yang lain yang habis dipakai di lembar permintaan dan ditandatangani oleh Kepala Unit Hemodialisis.
4. Petugas ruang hemodialisis menyerahkan lembar permintaan tersebut ke bagian Pengadaan dan Logistik.
5. Bagian Pengadaan dan Logistik menyerakan ATK dan bahan rumah tangga yang lain yang diminta kepada perawat ruang hemodialisis tersebut.

BAB VIII
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

Dengan kondisi Unit Hemodialisis RSUD dr. Murjani Sampit sekarang ini yang untuk sementara mempunyai 6 mesin, maka pola ketenagaan dan kualifikasi personil adalah sebagai berikut :

A. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

Nama Jabatan	Kualifikasi		Jumlah Kebutuhan	Tenaga yang ada	Keterangan
	Formal	Non Formal			
Kepala Unit Hemodialisis	S1 Kedokteran	SpPD – Pelatihan dialisis, BLS, ACLS, EKG	2	2	Cukup
Staff Medis Hemodialisis	S1 Kedokteran	Pelatihan Dialisis, BLS, ACLS, EKG	1	-	Kurang
Kepala Ruang Hemodialisis	DIII Keperawatan	PPMHD, BLS	1	1	Cukup
Perawat Pelaksana Hemodialisis	DIII Keperawatan	PPMHD, BLS	5	5	Cukup
Pekarya/cleaning service Hemodialisis	SMU	BLS	1	1	Cukup
Administrasi rawat inap	S1 Ekonomi	BLS	1	1	Cukup

Tenaga yang dibutuhkan :

- Jumlah tenaga dokter yang dibutuhkan : 3 orang
- Jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan : 6 orang
- Tenaga pekarya/cleaning service : 1 orang
- Tenaga administrasi : 1 orang

Tenaga yang ada sekarang :

- Jumlah tenaga dokter yang ada : 3 orang
- Jumlah tenaga perawat yang ada : 5 orang
- Tenaga pekarya/cleaning service : 1 orang
- Tenaga administrasi : 1 orang

Keterangan : Jumlah tenaga tersebut jika jam kerja di Unit Hemodialisis hanya 1 shift

B. Peningkatan Kompetensi Tenaga Unit Hemodialisis.

Peningkatan kompetensi tenaga Unit Hemodialisis bisa dilakukan dengan cara memberikan pendidikan dan pelatihan.

A. Pendidikan :

Petugas dibagian Unit Hemodialisis memiliki latar belakang jenjang pendidikan sebagai berikut :

1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam mahir dialisis
2. S1 Keperawatan.
3. DIII Keperawatan.

B. Pelatihan :

Pelatihan untuk peningkatan kompetensi tenaga Unit Hemodialisis bisa melalui :

1. *Inhouse training*, yaitu program pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit
 - Pelatihan *Basic Life Support*.
 - Pelatihan *Basic Trauma Life Support*.
 - Pelatihan *Basic Cardiac Life Support*.
 - Pelatihan Penanggulangan Bencana Kebakaran.
 - Pelatihan Penanggulangan Bencana Masal.
 - Pelatihan EKG..
2. *External training*, yaitu program pelatihan di luar rumah sakit yang diikuti sesuai dengan kebutuhan dalam upaya meningkatkan suatu pelayanan rumah sakit khususnya Unit Hemodialisis yaitu *Pelatihan Perawat Mahir Hemodialisis (PPMHD)*

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

1. TATA LAKSANA UMUM

A. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

1. Orientasi umum, terdiri dari :
 - a. Pengenalan organisasi secara umum.
 - b. Pengenalan di unit-unit kerja : ruang lingkup pelayanan, fasilitas dan sarana.
2. Orientasi khusus bersifat *On the job training* / pelatihan di unit kerja yang akan ditempati, terdiri dari :
 - a. Pengenalan organisasi unit kerja yang akan ditempati.
 - b. Pengenalan ruang lingkup tugas yang akan dikerjakan.
 - c. Pengenalan alat-alat yang digunakan

B. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

- I. Melaksanakan orientasi umum, meliputi :
 1. Menjelaskan pengenalan organisasi secara umum, terdiri dari :
 - a. Gambaran umum organisasi, meliputi :
 - Sejarah organisasi rumah sakit
 - Struktur organisasi rumah sakit
 - Visi dan misi organisasi
 - Pengenalan pejabat rumah sakit
 - Tata tertib perusahaan
 - Hak dan Kewajiban pegawai
 - Sistem penggajian
 - Penilaian pegawai (*performance appraisal*).
 - Budaya dan etika rumah sakit
 - b. Kegiatan Mutu Rumah Sakit
 - c. Pengendalian infeksi di rumah sakit
 - d. Fasilitas dan sarana di rumah sakit
 2. Pengenalan di unit-unit kerja untuk menjelaskan ruang lingkup pelayanan di unit-unit kerja, fasilitas dan sarana yang ada di unit-unit kerja, meliputi :
 - Instalasi Rekam Medis
 - Keselamatan Kerja, Kebakaran, dan Kewaspadaan Bencana (K3RS)
 - Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS)
- II. Melaksanakan orientasi khusus bersifat *“On the job training”* / pelatihan di unit kerja yang akan ditempati, meliputi :

- 1. Menjelaskan organisasi unit kerja yang akan ditempati.
- 2. Menjelaskan ruang lingkup tugas yang akan dikerjakan.

2. TATA LAKSANA KHUSUS

- Tatalaksana khusus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan di Unit Hemodialisis sesuai dengan perkembangan yang ada.
- Kegiatan orientasi Unit Hemodialisis adalah suatu kegiatan yang wajib dilaksanakan oleh semua petugas baru di Unit Hemodialisis. Kegiatan orientasi tersebut ditetapkan oleh pimpinan dan dilaksanakan dengan baik, serta dievaluasi secara berkala untuk mengetahui keefektifan program orientasi tersebut.

Tujuan :

Tujuan Umum :

Meningkatkan kompetensi tenaga baru di Unit Hemodialisis sehingga dapat secara berkesinambungan menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di Unit Hemodialisis.

Tujuan Khusus :

- 1. Dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- 2. Dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja sehingga dapat menurunkan faktor stres adaptasi dengan lingkungan baru.
- 3. Bersikap positif terhadap kegiatan pengembangan diri dengan menggunakan kesempatan melakukan pelatihan di Unit Hemodialisis.

Kegiatan Orientasi :

- 1. Orientasi Dokter Baru Unit Hemodialisis
 - Tempat : Unit Hemodialisis
 - Durasi : Intensif → 6 hari kerja
 - Total → 30 hari
 - Penanggung jawab : Kepala Unit Hemodialisis

- 2. Orientasi Perawat Baru Instalasi Hemodialisis
 - Tempat : Instalasi Hemodialisis
 - Durasi : Intensif → 12 hari kerja
 - Total → 30 hari
 - Penanggung jawab : Kepala Ruangan Hemodialisis.

MATERI ORIENTASI TENAGA KEPERAWATAN BARU
UNIT HEMODIALISIS

Nama :
NIP :

NO	PARAMETER	TANDA TANGAN		TGL
		TENAGA BARU	PEMBIMBING	
1.	Pengenalan struktur organisasi Rumah Sakit dan Unit Hemodialisis			
2.	Pengenalan Visi, Misi, Tujuan Umum dan Tujuan Khusus, Motto Unit Hemodialisis			
3.	Pengenalan Jobdiscription, tata tertib ruangan, hak dan kwajiban pasien, perawat dan rumah sakit.			
4.	Pengenalan pimpinan rumah sakit dan staf keperawatan di Unit Hemodialisis.			
5.	Pengenalan lingkungan tempat kerja			
6.	Pengenalan Kriteria Pasien yang dilakukan Hemodialisis			
7.	Pengenalan prosedur penerimaan pasien baru, Sistem timbang terima, menyiapkan pasien dan alat HD, melaksanakan tindakan HD, mengakhiri tindakan HD dan Evaluasi pasien post HD di Unit Hemodialisis			
8.	Pengenalan Pencatatan dan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Hemodialisis			
9.	Pengenalan operasional Mesin Hemodialisis dan Water Treatment			
10.	Pengenalan dan hafal nomor-nomor telpon penting yang ada di masing-masing bagian rumah sakit yang berhubungan dengan pelayanan di Unit Hemodialisis			

NO	PARAMETER	TANDA TANGAN		TGL
		TENAGA BARU	PEMBIMBING	
11.	Pengenalan jenis pelanggan di Unit Hemodialisis meliputi : Pelanggan Umum Tanggungan Perusahaan (UTP), Pelanggan perusahaan lain, Pelanggan Asuransi, Pelanggan pasien umum			
12.	Pengenalan kegiatan rutin di Unit Hemodialisis meliputi : Rapat rutin bulanan, Kegiatan Mutu, Presentasi kasus			

Sampit,
Kepala Unit Hemodialisis

(_____)

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Kegiatan rapat di Instalasi Hemodialisis dilaksanakan secara :

1. Rutin

- Waktu : Minggu terakhir setiap bulan sekali.
- Pukul : 14.00 WIB sampai dengan selesai.
- Tempat : Ruang pertemuan Unit Hemodialisis.
- Peserta : Ka. Unit Hemodialisis, Karu. Unit Hemodialisis dan staf.
- Materi : a. Evaluasi kinerja Unit Hemodialisis.
b. Evaluasi terhadap masalah yang terjadi pada pelaksanaan pelayanan di Unit Hemodialisis dan mencari alternatif pemecahannya.
c. Perencanaan dan upaya peningkatan kinerja Sumber Daya Manusia di Unit Hemodialisis.
d. Rekomendasi dan usulan untuk peningkatan kinerja pelayanan di Unit Hemodialisis.
- Kelengkapan : Program rapat rutin, daftar hadir, notulen rapat, laporan atau rekomendasi atau usulan dari dan kepada pimpinan.

2. Insidental

- Waktu : Sewaktu-waktu bila ada masalah atau sesuatu hal yang perlu dibahas
- Pukul : 14.00 WIB sampai dengan selesai
- Tempat : Ruang pertemuan Unit Hemodialisis.
- Peserta : Kepala Unit Hemodialisis, Karu Unit Hemodialisis dan staf.
- Materi : Sesuai dengan masalah yang perlu dibahas.
- kelengkapan : Undangan, daftar hadir, notulen rapat, laporan atau rekomendasi atau usulan dan kepada pimpinan.

BAB XI

PELAPORAN

Laporan dibedakan menjadi laporan rutin dan laporan insidentil

A. Laporan Rutin

1. Laporan rutin adalah laporan yang dikerjakan secara rutin oleh petugas pencatatan dan pelaporan Unit Hemodialisis
 - Jumlah kunjungan pasien di Unit Hemodialisis pada bulan tersebut.
 - Jumlah ketenagaan bulan tersebut.
 - Jenis kegiatan bulan tersebut.
 - Koordinasi kerja bulan tersebut.
 - Tindakan ke rumah sakit lain bulan tersebut.
 - Permasalahan bulan tersebut.

2. Laporan kerja Unit Hemodialisis yang dikerjakan oleh Kepala Ruangan Hemodialisis setiap akhir tahun dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit.

B. Laporan Insidentil

Laporan insidentil adalah laporan mengenai Unit Hemodialisis pada khususnya dan RSUD dr. Murjani Sampit pada umumnya yang harus segera dilaporkan karena berkaitan dengan kinerja rumah sakit.

BAB XII

PENUTUP

Dengan tersusunnya Pedoman Pengorganisasian Unit Hemodialisis di RSUD dr. Murjani Sampit ini diharapkan :

1. Dapat memberikan pemahaman kepada semua pihak yang terkait.
2. Diharapkan dengan dukungan, kerjasama dan partisipasi dari semua pihak yang terkait, pedoman ini dapat terlaksana sesuai dengan apa yang diharapkan demi terwujudnya peningkatan mutu pelayanan RSUD dr. Murjani Sampit sesuai dengan visi dan misi serta untuk mewujudkan Program Peningkatan Mutu RSUD dr. Murjani Sampit.

Ditetapkan di : Sampit

Pada tanggal :

Kepala Unit Hemodialisis

()