

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3659/A000/XI/2021**

**TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN
UNIT GAWAT DARURAT**

RS INTAN HUSADA

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

LEMBAR VALIDASI
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT
NOMOR: 3659/A000/XI/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Iman Nurjaman, S.Kep., Ners	Kepala Unit Gawat Darurat		5-11-2021
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		5-11-2021
		dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medis		5-11-2021
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		5-11-2021

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3659/A000/XI/2021
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang :

- a. bahwa untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat;

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
11. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
12. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
13. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT.**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 3659/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat Di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengorganisasian pelayanan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 8 November 2021
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
BAB II.....	2
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	2
BAB III.....	3
VISI, MISI, DAN MOTTO.....	3
A. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit	3
B. Visi, Misi, Filosofi, Tujuan, Motto Unit Gawat Darurat	3
BAB IV	4
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	4
BAB V	5
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	5
BAB VI.....	6
URAIAN JABATAN.....	6
A. Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat	6
B. Kepala Unit Gawat Darurat	6
C. Ketua TIM Perawat.....	8
D. Staff Perawat Pelaksana	9
E. Staff Administrasi/ Pekarya Kesehatan.....	10
BAB VII	11
TATA HUBUNGAN KERJA.....	11
A. Hubungan Internal	11
B. Hubungan Eksternal.....	12
BAB VIII	13
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL.....	13
A. Kualifikasi Personil	13
B. Pengaturan Kerja.....	15
C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga	15
BAB IX	17

KEGIATAN ORIENTASI	17
A. Orientasi Umum.....	17
B. Orientasi Khusus	17
BAB X	18
PERTEMUAN/ RAPAT	18
A. Pertemuan/ Rapat Insidentil	18
B. Pertemuan/ Rapat Rutin	18
BAB XI	20
PELAPORAN.....	20
A. Pelaporan Bulanan	20
B. Pelaporan Semester.....	20
C. Pelaporan Tahunan	20
DAFTAR PUSTAKA.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil	17
Tabel 8.2 Pengaturan Kerja.....	15
Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga	15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH	4
Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Gawat Darurat.....	5
Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal	11

BAB I

PENDAHULUAN

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

Rumah Sakit Intan Husada memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur, sedangkan salah satu misi yang diemban adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

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

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

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

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

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

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

BAB III

VISI, MISI, DAN MOTTO

A. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

Visi :

Menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna
- b. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan
- c. Menjadi rumah sakit pusat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya
- d. Melaksanakan sistem pelayanan keuangan rumah sakit yang efektif dan efisien

Motto :

Motto Rumah Sakit Intan Husada “Kami Berikan Yang Terbaik”

B. Visi, Misi, Filosofi, Tujuan, Motto Unit Gawat Darurat

Visi :

Menjadikan Unit Gawat Darurat terbaik di Priangan Timur

Misi :

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Unit Gawat Darurat yang paripurna
- b. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan
- c. Menjadi Unit Gawat Darurat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya
- d. Melaksanakan sistem pelayanan Unit Gawat Darurat yang efektif dan efisien

Filosofi:

- a. Pelayanan Unit Gawat Darurat diselenggarakan berlandaskan etika professional.
- b. Unit Gawat Darurat sebagai unit yang memiliki kualitas pelayanan berlandaskan etika professional yang dapat memberikan informasi kepada pasien dengan ramah, jelas dan akurat.
- c. Kegiatan Unit Gawat Darurat mengacu pada standar pedoman dan tatakerja yang ada di RS Intan Husada Garut.

Tujuan:

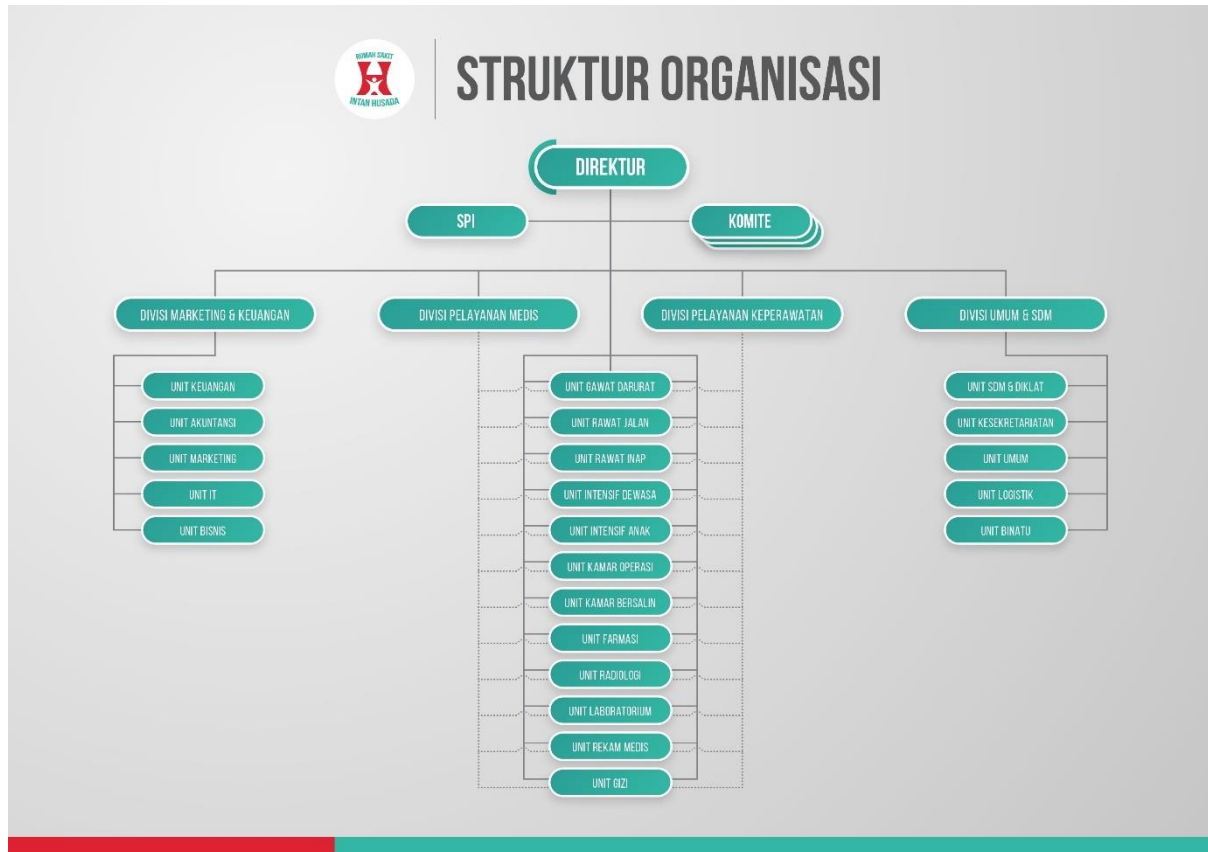
- a. Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien Unit Gawat Darurat.
- b. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pemanfaatan pelayanan bagi pasien gawat darurat yang membutuhkan pelayanan Unit Gawat Darurat.
- c. Meningkatkan dan mengembangkan sumber daya manusia kesehatan, sarana dan prasarana serta peralatan Unit Gawat Darurat

Motto

Moto Unit Gawat Darurat “Tanggap, Cepat, Cermat dan Memuaskan”

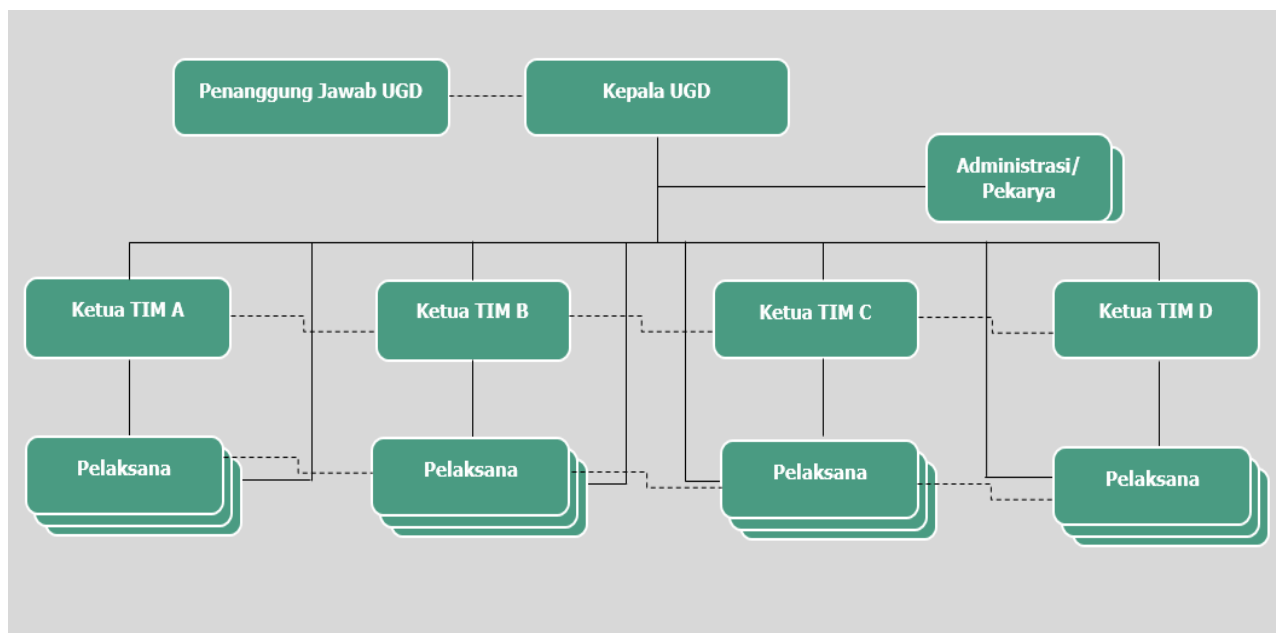
BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT



Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH

BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Gawat Darurat

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Direktur ; dan
- b) Manajer Pelayanan Medik

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- a) Kepala Unit Gawat Darurat

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab terhadap alur pelayanan di unit masing-masing

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas

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

Wewenang:

- a) Membantu memberikan masukan tentang pelaksanaan di Unit kerja kepada Divisi Pelayanan Medik;
- b) Membantu mengarahkan dan membimbing masing-masing kepala unit beserta pelaksanaannya;
- c) Membantu menentukan skala prioritas pekerjaan.

4. Hubungan Kerja/ Organisasi

Internal

Kepala di masing-masing Unit

Eksternal

- a) Vendor
- b) Organisasi Profesi
- c) Fasyankes lain

B. Kepala Unit Gawat Darurat

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Manajer Keperawatan; dan
- b) Manajer Pelayanan Medik

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- b) Ketua Tim Perawat
- c) Perawat Pelaksana
- d) Administrasi/ Pekarya Kesehatan

2. Tugas Pokok

Bertanggungjawab untuk menjamin terlaksananya penyelenggaraan pelayanan di Unit Gawat Darurat.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

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

- 2) Mengevaluasi pelaksanaan barang dan fasilitas di Unit Gawat Darurat.

Wewenang:

- a) Memberikan masukan tentang pelaksanaan Unit Gawat Darurat kepada Direksi;
- b) Merekomendasi, menandatangani surat serta dokumen dinas yang berkaitan dengan Unit Gawat Darurat;
- c) Mengarahkan dan membimbing masing-masing Ketua TIM Perawat beserta pelaksanaannya;
- d) Menentukan skala prioritas pekerjaan;
- e) Meminta kelengkapan data dan informasi kepada unit kerja terkait.

4. Hubungan Kerja/ Organisasi

Internal

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

Eksternal

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

C. Ketua TIM Perawat

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Gawat Darurat

Yang bertanggung jawab kepadanya : Perawat Pelaksana

2. Tugas Pokok

Bertanggungjawab pengelolaan asuhan keperawatan kepada pasien di Unit Gawat Darurat

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Menyiapkan lingkungan dan fasilitas untuk kelancaran pelayanan;
- b) Memberikan pelayanan dengan mengkaji kebutuhan pasien dan mengelola asuhan keperawatan;
- c) Melakukan pencatatan/dokumentasi;
- d) Memelihara peralatan medis/perawatan dalam keadaan siap pakai;
- e) Mengelola tim dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
- f) Melaksanakan instruksi Dokter UGD dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian pelayanan gawat darurat;
- g) Mengelola tindakan *life saving* dalam keadaan dokter UGD masih berhalangan dan dokter pengganti belum tiba;
- h) Mengelola pelayanan *ambulance*;
- i) Mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi;

- j) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di bidang Keperawatan dengan menghadiri pertemuan ilmiah atau seminar;
- k) Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tulisan, pada saat pergantian dinas;
- l) Melaksanakan tugas dengan bertanggungjawab atas kebenaran dan ketepatan dalam memberikan pelayanan/ asuhan keperawatan sesuai standar serta kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan asuhan yang diberikan;
- m) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan langsung.

Wewenang:

- a) Meminta petunjuk atau arahan dari kepala unit

D. Staff Perawat Pelaksana

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Kepala Unit Gawat Darurat dan
- b) Ketua TIM Perawat

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab terhadap semua pelaksanaan asuhan keperawatan di Unit Gawat Darurat.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas

- a) Menyiapkan lingkungan dan fasilitas untuk kelancaran pelayanan;
- b) Memberikan pelayanan dengan mengkaji kebutuhan pasien dan melaksanakan asuhan keperawatan;
- c) Melakukan pencatatan/dokumentasi;
- d) Memelihara peralatan medis/perawatan dalam keadaan siap pakai;
- e) Bekerja secara kooperatif dengan tim dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
- f) Melaksanakan instruksi dokter UGD dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian pelayanan gawat darurat;
- g) Melakukan tindakan *life saving* dalam keadaan dokter UGD masih berhalangan dan dokter pengganti belum tiba;
- h) Melakukan pelayanan *ambulance*;
- i) Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi;
- j) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di Divisi Pelayanan Keperawatan dengan menghadiri pertemuan ilmiah atau seminar;
- k) Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tulisan, pada saat pergantian dinas;
- l) Melaksanakan tugas dengan bertanggungjawab atas kebenaran dan ketepatan dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan sesuai standar serta kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan asuhan yang diberikan;
- m) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan langsung;

Wewenang:

- a) Meminta petunjuk atau arahan dari Kepala Unit dan Ketua Tim Perawat;

E. Staff Administrasi/ Pekarya Kesehatan

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Gawat Darurat.

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab terhadap semua pelaksanaan administrasi dan Pekarya Kesehatan di Unit Gawat Darurat.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas :

- a) Melakukan absensi harian datang dan pulang;
- b) Menerima telepon;
- c) Merapikan semua dokumen di UGD;
- d) Melakukan pengecekan dan permintaan ATK dan BMHP kebutuhan Unit/ Ruang ke Unit terkait (Farmasi dan Logistik);
- e) Membantu input data semua pasien ke SIMRS dari status pasien;
- f) Mengecek kelengkapan isi berkas status pasien, jika ada yang tidak lengkap konfirmasi ke perawat pelaksana untuk dilengkapi;
- g) Menyusun status pasien yang telah selesai dirawat untuk diserahkan kepada Rekam Medis;
- h) Bertanggung jawab terhadap kesesuaian data pasien yang dilakukan pemeriksaan/perawatan dengan data di SIMRS;
- i) Bertanggungjawab dalam pemeliharaan sistem pengarsipan yang teratur dan rapi;
- j) Bertanggungjawab dalam kelengkapan pemberkasan untuk pengklaiman pasien jaminan;
- k) Melengkapi identitas pada status pasien;
- l) Melengkapi data kunjungan pasien;
- m) Menyerahkan rincian *billing* pasien untuk diverifikasi oleh bagian *billing*/kasir pada saat pasien akan pulang/ lanjut perawatan;
- n) Mengecek dan mengontrol inventaris UGD secara berkala;
- o) Menginput pemakaian harian BMHP dan alkes ke SIMRS;
- p) Melakukan *stock opname* barang di UGD dengan melihat jumlah, kondisi kelayakan dan masa pakai/masa kadaluarsa barang tersebut setiap akhir bulan;
- q) Mampu berkoordinasi dan berkomunikasi dengan Unit lain atau rekan kerja;
- r) Membantu kepala UGD dalam pembuatan laporan bulanan;
- s) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan langsung;
- t) Membantu perawat dalam melaksanakan kegiatan administratif harian di UGD.

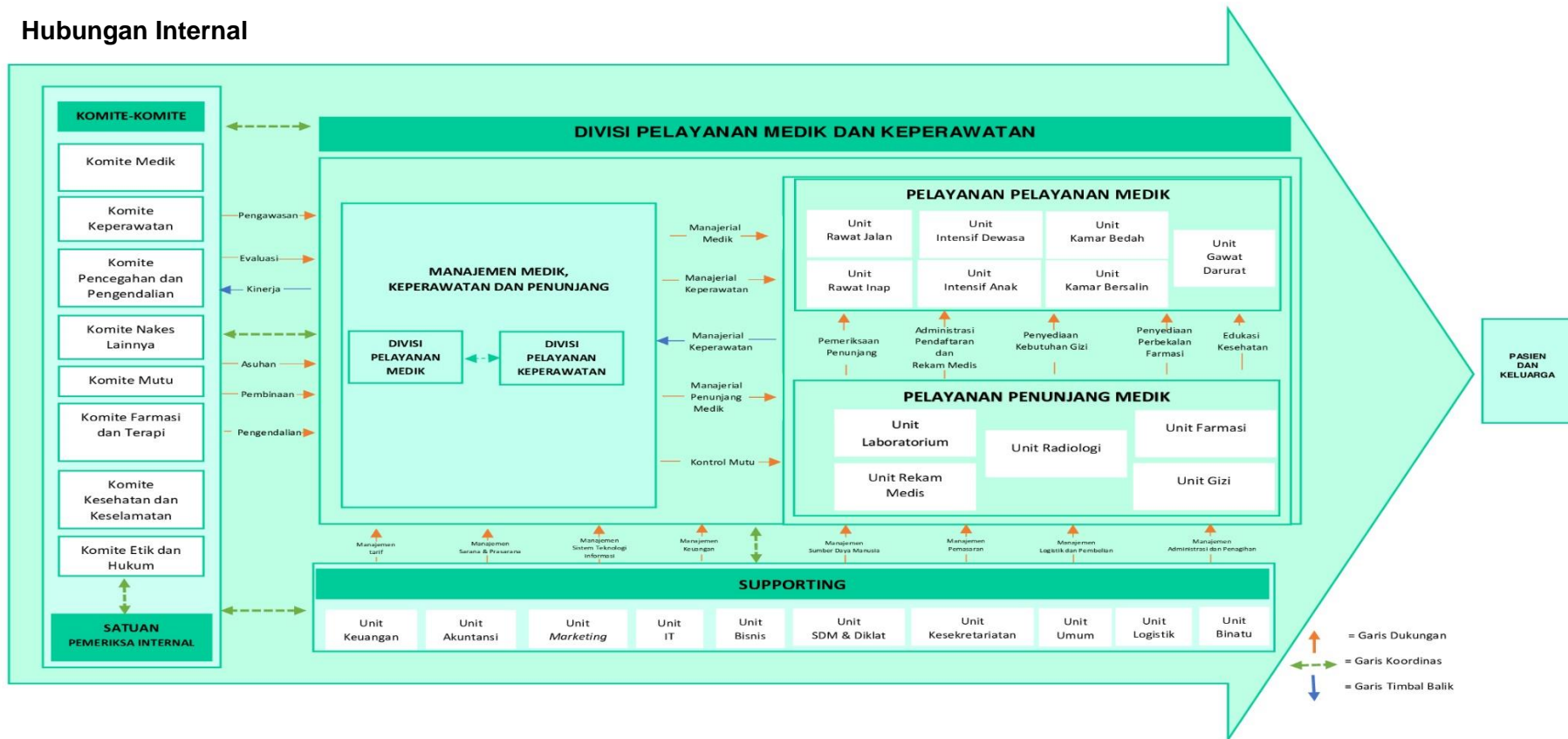
Wewenang:

- a) Meminta informasi dan petunjuk kepada atasannya;
- b) Membantu atasan dalam hal memenuhi kebutuhan ruangan yang menyangkut material/fasilitas ruangan sehingga alat/barang tersebut selalu dalam keadaan siap pakai.

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

A. Hubungan Internal



Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal

B. Hubungan Eksternal

- a) Keluarga/ Penanggung jawab pasien
- b) Ambulance luar dari fasyankes lainnya
- c) Rumah Sakit Rujukan

Rujukan pasien dari dokter praktek, tenaga kesehatan dan fasyankes lainnya.

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Kualifikasi Personil

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil

No	Nama Jabatan	Pendidikan	Kualifikasi
1.	Penanggung Jawab UGD	Profesi Dokter atau Dokter Spesialis (PPDS-1)	<ul style="list-style-type: none"> - Berprofesi sebagai dokter umum atau dokter spesialis. - Pendidikan profesi dokter (PSPD) atau prodi dokter spesialis (PPDS-1) - Berpengalaman atau mengikuti pelatihan Manajemen Pelayanan/ Administrasi Pelayanan - Bersedia bekerja secara purna waktu atau paruh waktu sesuai kebutuhan rumah sakit - Memiliki dedikasi yang tinggi dalam menjalankan tugas - Memiliki nilai keteladanan dan dihormati oleh pegawai rumah sakit - Tidak pernah melanggar etika profesi atau peraturan kepegawaian - Tidak pernah melakukan perbuatan tercela - Memiliki komitmen, konsisten dan objektif
2.	Kepala Unit Gawat Darurat	Profesi Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pernah mengikuti pelatihan manajemen pelayanan instalasi gawat darurat; - Pernah mengikuti pelatihan penanggulangan kegawatdaruratan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau PPSPDM Kemenkes yaitu BTCLS, ATLS, ACLS dan lain-lain; - Pengalaman 5 tahun sebagai perawat; - Mempunyai SIPP dan STR yang masih berlaku.
3.	Ketua TIM	Minimal DIII Keperawatan & Profesi Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pernah mengikuti pelatihan penanggulangan kegawatdaruratan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau PPSPDM Kemenkes yaitu BTCLS, ATLS, ACLS dan lain-lain; - Pengalaman 3 tahun sebagai perawat D3 minimal PK III;

			<ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman 2 tahun sebagai perawat Profesi Ners minimal PK III; - Mempunyai SIPP dan STR yang masih berlaku.
4.	Perawat Pelaksana	Minimal DIII Keperawatan Profesi Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pernah mengikuti pelatihan penanggulangan kegawatdaruratan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau PPSPDM Kemenkes yaitu BTCLS, ATLS, ACLS dan lain-lain; - Pengalaman 2 tahun sebagai perawat D3 minimal PK II; - Pengalaman 1 tahun sebagai perawat Profesi Ners minimal PK II; - Mempunyai SIPP dan STR yang masih berlaku.
5.	Administrasi/ Pekarya Kesehatan	SMA Sederajat	<ul style="list-style-type: none"> - Pernah mengikuti pelatihan penanggulangan kegawatdaruratan yang diselenggarakan oleh <i>Provider Kesehatan</i> atau <i>Inhouse Training</i> yaitu BLS, BHD dan lain-lain; - Pengalaman 1 tahun di fasyankes terkait; - Mahir dalam aplikasi <i>Microsoft Office</i>; - Diutamakan lulusan SMK Kesehatan dan Administrasi

B. Pengaturan Kerja

Tabel 8.2 Pengaturan Kerja

No	Nama Jabatan	Waktu Kerja	Jam Kerja
1.	Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat	Paruh Waktu	Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan
2.	Kepala Unit Gawat Darurat	Purna Waktu	OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30 – 15.30 WIB. Sabtu jam 07.30 – 12.00 WIB.
3.	Ketua TIM	3 Shift	Pagi : Pukul 07.00 – 14.00 WIB. Siang : Pukul 14.00 – 20.00 WIB. Malam : Pukul 20.00 – 07.00 WIB.
4.	Perawat Pelaksana	3 Shift	Pagi : Pukul 07.00 – 14.00 WIB. Siang : Pukul 14.00 – 20.00 WIB. Malam : Pukul 20.00 – 07.00 WIB.
5.	Administrasi/ Pekarya Kesehatan	2 Shift	Pagi : Pukul 07.00 – 14.00 WIB. Siang : Pukul 13.00 – 20.00 WIB.

C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga

Unit Gawat Darurat paling sedikit terdiri dari perawat dan administrasi Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Unit Gawat Darurat dibantu oleh :

1. Ketua Tim Perawat
2. Perawat Pelaksana
3. Administrasi/Pekarya Kesehatan

Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga

No.	Nama Jabatan	Jumlah (Orang)
1.	Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat	1
2.	Kepala Unit Gawat Darurat	1
3.	Ketua Tim Perawat	4
4.	Perawat Pelaksana	12
5.	Administrasi/ Pekarya Kesehatan	2
Total		20

Analisis Ketenagaan Instalasi Gawat Darurat

- 1) Jumlah Tenaga Kep yg diperlukan:

$$= \frac{\text{Jumlah Jam Perawatan/hari}}{\text{Jam Kerja Efektif/shift}}$$
- 2) *Loss day* (hari libur/cuti/hari besar):

$$= \frac{\text{Jml hari non – efektif}}{\text{Jml hari kerja efektif}} \times \text{Jumlah Perawat}$$
- 3) Koreksi 25% (tugas-tugas non-keperawatan):

$$= \frac{25}{100} \times \text{Jumlah Tenaga Perawat} + \text{Loss Day}$$
- 4) Jadi jumlah tenaga keperawatan yg dibutuhkan: (1) + (2) + (3)
 - a. Jumlah hari dalam 1 thn = 365 hari
 - b. Jumlah hari kerja non efektif dlm 1 tahun :
 - ✚ Jumlah hari minggu = 52 hari
 - ✚ Jumlah libur nasional= 12 hari
 - ✚ Jumlah cuti tahunan = 12 hari
 - ✚ Cuti sakit = 5 hari
 - ✚ Pengembangan = 5 hari +
= 86 hari
 - c. Jumlah hari kerja efektif dlm 1 tahun = 365 – 86 = 279 hari.
 - d. Jam kerja efektif/shift = 7 jam
- 5) Dasar Penghitungan:
 - a. Rata-rata jumlah pasien/ hari=18 pasien
 - b. Jumlah jam perawatan/ hari= 4 jam (Menurut Minetti Huchinson)
 - ✚ Tenaga yang dibutuhkan = $\frac{18 \times 4}{7} = \frac{72}{7} = 10,28$ orang
 - ✚ *Loss day* = $\frac{86}{279} = 0,30 \times 10,28 = 3,08$ orang
 - ✚ Koreksi 25% = $\frac{25}{100} = 0,25 \times 10,28 + 0,31 = 2,88$ dibulatkan 3 Orang
 - ✚ Jadi jumlah tenaga yang dibutuhkan= 10,28 + 3,08 + 3= 16, 33
dibulatkan **16 perawat**

BAB IX KEGIATAN ORIENTASI

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

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

A. Orientasi Umum

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

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

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

B. Orientasi Khusus

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

Adapun hal-hal yang perlu disampaikan pada orientasi khusus staf baru Unit Gawat Darurat adalah sebagai berikut:

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

BAB X

PERTEMUAN/ RAPAT

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

A. Pertemuan/ Rapat Insidentil

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

1. Rapat Bagian
Rapat yang dilakukan oleh Unit Gawat Darurat dengan seluruh jajaran bagiannya.
2. Rapat Koordinasi
Rapat yang dilakukan oleh Unit Gawat Darurat dengan bagian yang lain yang bukan wilayah kerjanya baik dengan bagian internal maupun eksternal rumah sakit.

B. Pertemuan/ Rapat Rutin

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

1. Rapat Mingguan
Hari : Sabtu
Waktu : 10:00 – 11:30 WIB
Tempat : Unit Gawat Darurat atau *Zoometing*
Peserta : Seluruh TIM Unit Gawat Darurat
Materi : Evaluasi Pelayanan, Refleksi Kasus, Administrasi, Arahan Pimpinan
Kelengkapan : Notulensi Rapat dan Rencana tindak lanjut
2. Rapat Triwulan/ Semester
Hari : Senin minggu pertama bulan (Januari, April, Juli, Oktober)
Waktu : 09:00 – 11:30 WIB
Tempat : Unit Gawat Darurat atau *Zoometing*
Peserta : Seluruh TIM Unit Gawat Darurat
Materi : 1) Evaluasi Lapooran Capaian Kunjungan Unit Gawat Darurat;
2) Laporan Capaian Indikator Mutu Unit Gawat Darurat;
3) Laporan Kepuasan Pasien Unit Gawat Darurat.
Kelengkapan : Notulensi Rapat dan Rencana tindak lanjut, Laporan Triwulan
3. Rapat Tahunan
Hari : Senin minggu ke empat bulan Desember

Waktu : 09:00 – 11:30 WIB
Tempat : Unit Gawat Darurat atau *Zoometing*
Peserta : Seluruh TIM Unit Gawat Darurat
Materi : 1) Evaluasi Laporan Evaluasi Program Kerja Gawat Darurat;
2) Laporan Jumlah Kunjungan Tahunan Unit Gawat Darurat;
3) Laporan Capaian Indikator Mutu.
Kelengkapan : Notulensi Rapat dan Rencana tindak lanjut, Laporan Tahunan

BAB XI PELAPORAN

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

A. Pelaporan Bulanan

1. Laporan Kunjungan Unit Gawat Darurat;
2. Laporan Unit Gawat Darurat;
3. Laporan Mutu Unit Gawat Darurat;

B. Pelaporan Semester

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

C. Pelaporan Tahunan

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

DAFTAR PUSTAKA

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 2018.

Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit 2009.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Depkes 2008

Nursalam. 2014 Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4. Jakarta. Salemba Medika