

PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3575/A000/XI/2021

TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN
UNIT INTENSIF ANAK

RS INTAN HUSADA

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

**LEMBAR VALIDASI
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF ANAK
NOMOR: 3575/A000/XI/2021**

| | | Nama Lengkap | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|--------------------|---|---------------------------|---------------------------|---|-------------|
| Penyusun | : | Resti Fauziah, A.Md.Kep. | Kepala Unit Intensif Anak |  | 5 / 11 - 21 |
| Verifikator | : | Depi Rismayanti, S.Kep. | Manajer Keperawatan |  | 5 - 11 - 21 |
| | : | dr. Iva tania | Manajer Pelayanan Medis |  | 5 - 11 - 21 |
| Validator | : | drg. Muhammad Hasan, MARS | Direktur RS Intan Husada |  | 5 - 11 - 21 |

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3575/A000/XI/2021
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF ANAK
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 Intensif Anak;

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Reoublik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 Tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 604/Menkes/SK/VII/2008 Tentang Pedoman Pelayanan Maternal Perinatal pada Rumah Sakit Umum kelas B, Kelas C dan Kelas D
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.
8. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;

9. 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;
10. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT INTENSIF ANAK.**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 3575/A000/XI/2021 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Anak Di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Anak digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengorganisasian pelayanan Unit Intensif Anak di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Anak 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,

RUMAH SAKIT
INTAN HUSADA

Dr. 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 DAN MISI RUMAH SAKIT | 3 |
| A. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit | 3 |
| B. Visi, Misi Unit | 3 |
| BAB IV | 4 |
| STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT | 4 |
| BAB V | 5 |
| STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA | 5 |
| BAB VI | 6 |
| URAIAN JABATAN | 6 |
| A. Dokter Penanggung Jawab Unit | 6 |
| B. Kepala Unit Intensif Anak | 6 |
| C. Perawat Penanggung Jawab <i>Shift</i> | 9 |
| D. Perawat Pelaksana Unit Intensif Anak | 10 |
| 4. Hubungan Kerja/Organisasi | 11 |
| BAB VII | 14 |
| TATA HUBUNGAN KERJA | 14 |
| A. Hubungan Internal | 14 |
| B. Hubungan Eksternal | 15 |
| BAB VIII | 16 |
| POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL | 16 |
| A. Kualifikasi Personil | 16 |
| B. Pengaturan Kerja..... | 17 |
| C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga | 17 |
| BAB IX | 20 |
| KEGIATAN ORIENTASI | 20 |
| A. Orientasi Umum..... | 20 |
| B. Orientasi Khusus | 20 |
| BAB X | 21 |
| PERTEMUAN/RAPAT | 21 |
| A. Pertemuan/Rapat Insidentil | 21 |
| B. Pertemuan/Rapat Rutin | 21 |
| BAB XI | 23 |
| PELAPORAN | 23 |
| A. Pelaporan Bulanan | 23 |

| | |
|----------------------------|-----------|
| B. Pelaporan Semester..... | 23 |
| C. Pelaporan Tahunan..... | 23 |
| BAB XII | 24 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 24 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 8.1 Kualifikasi Personil | 16 |
| Tabel 8.2 Pengaturan Kerja..... | 17 |
| Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga | 19 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH | 4 |
| Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Intensif Anak | 5 |
| Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal | 14 |

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 Intensif Anak.

Pedoman Pengorganisasian Unit Intensif Anak merupakan dasar atau acuan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen agar kegiatan pelayanan di Unit Intensif Anak 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 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 DAN MISI RUMAH SAKIT

A. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

Visi :

Menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur.

Misi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna
2. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan
3. Menjadi rumah sakit pusat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya
4. Melaksanakan sistem pelayanan keuangan rumah sakit yang efektif dan efisien

Motto :

Motto Rumah Sakit Intan Husada “Kami Berikan Yang Terbaik”

B. Visi, Misi Unit

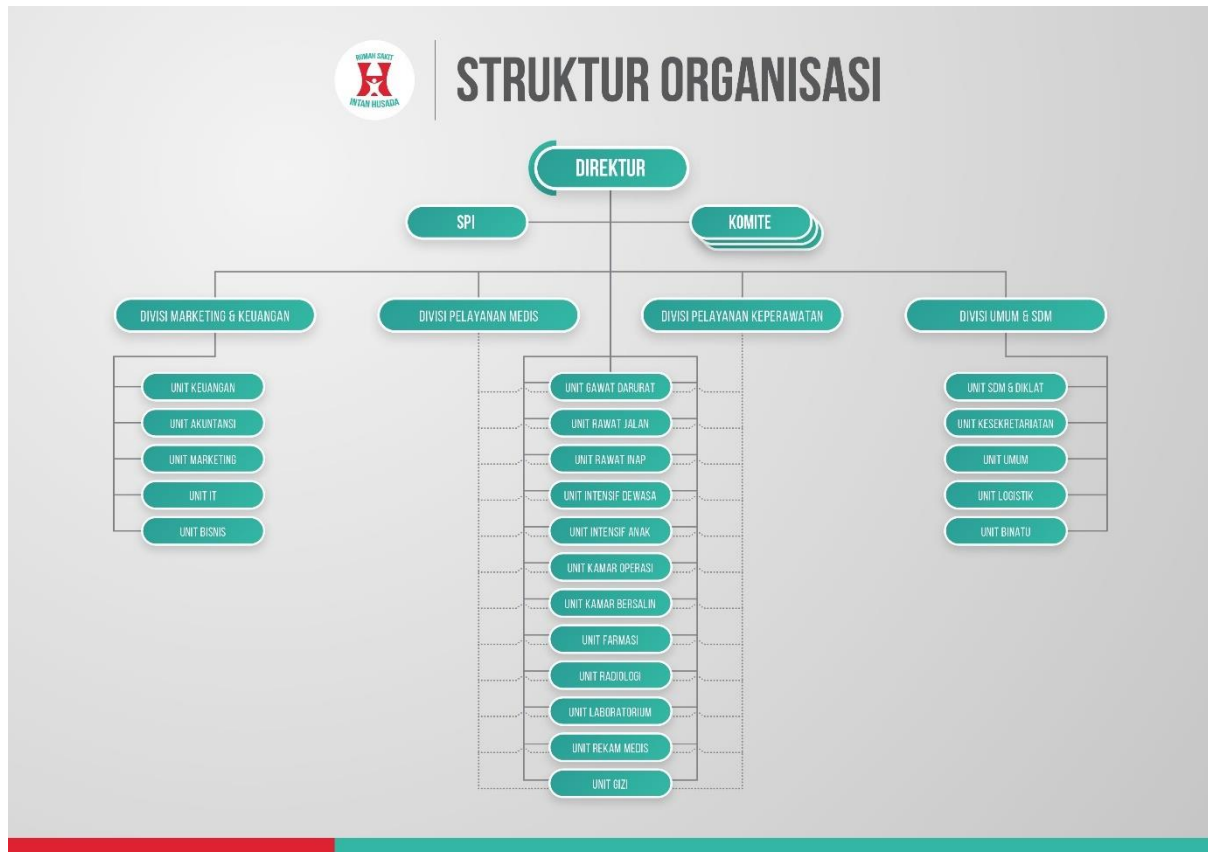
Visi :

Menurunkan angka kematian dan meningkatkan derajat kesehatan bayi baru lahir

Misi :

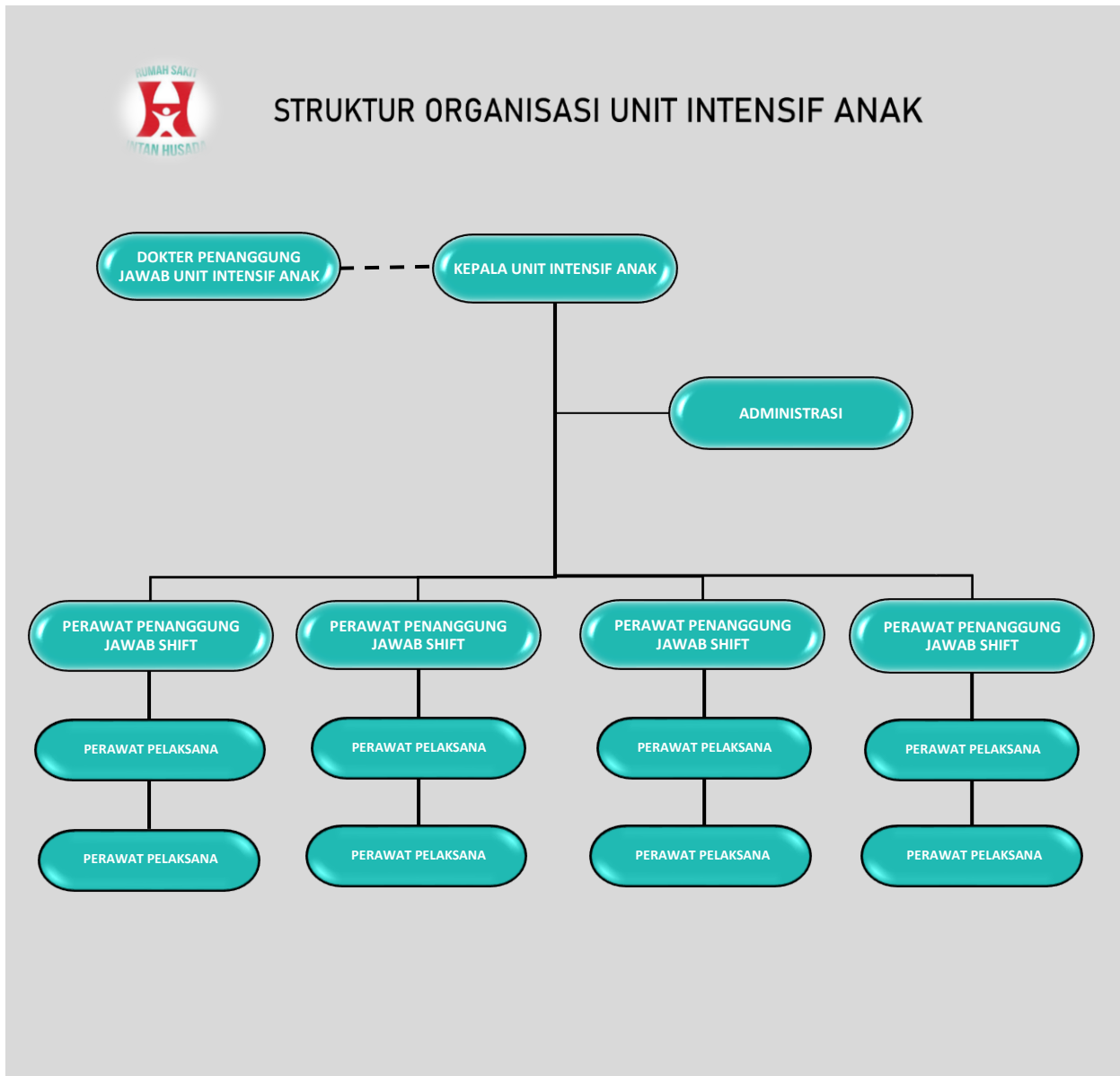
1. Memberikan pelayanan terbaik yang mengutamakan keselamatan pasien
2. Menciptakan kepuasan pasien terhadap pelayanan Keperawatan
3. Memberikan pelayanan yang bermutu, terjangkau, profesional dan berorientasi pada pasien

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 Intensif Anak

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Dokter Penanggung Jawab Unit

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Direktur
- b) Manajer Pelayanan Medik

Yang bertanggung jawab kepadanya : Kepala Unit Intensif Anak

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab terhadap alur pelayanan di Unit Intensif Anak

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 Intensif Anak
- b) Melakukan koordinasi terhadap perubahan sistem dan prosedur kerja di Unit Intensif Anak dan Manajer Pelayanan Medik dalam rangka peningkatan mutu pelayanan
- c) Melakukan koordinasi dengan Manajer Pelayanan Medik tentang pengendalian dan peningkatan mutu pelayanan di Unit Intensif Anak

Wewenang :

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

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal :

Kepala Unit Intensif Anak

Eksternal :

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

B. Kepala Unit Intensif Anak

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada :

- a) Direktur
- b) Manajer Divisi Pelayanan Medik dan atau Manajer Keperawatan

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- a) Perawat Penanggung Jawab *Shift*
- b) Perawat Pelaksana
- c) Administrasi Unit

2. **Tugas Pokok**

Bertanggungjawab untuk menjamin terlaksananya penyelenggaraan pelayanan di Unit Intensif Anak.

3. **Uraian Tugas dan Wewenang**

Tugas:

a) Fungsi Perencanaan

- 1) Mengusulkan rencana kerja dan anggaran tahunan di Unit Intensif Anak;
- 2) Mengusulkan rencana penerimaan, pengembangan, pembinaan dan peningkatan karir staf di Unit Intensif Anak;
- 3) Menjabarkan Rencana Kerja dan Anggaran tahunan ke dalam program kegiatan bulanan, mingguan dan harian di Unit Intensif Anak;
- 4) Merencanakan perubahan sistem dan prosedur kerja di Unit Intensif Anak dalam rangka peningkatan mutu pelayanan;
- 5) Menyusun rencana pengendalian dan peningkatan mutu pelayanan di Unit Intensif Anak;

b) Fungsi Pengorganisasian

- 1) Melaksanakan program kerja di Unit Intensif Anak secara efektif dan efisien;
- 2) Melaksanakan koordinasi dengan staf di setiap unit pada Unit Intensif Anak
- 3) Mengatur dan mengarahkan pelaksanaan kegiatan operasional di Unit masing - masing sehingga tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien;
- 4) Mengkoordinasikan seluruh kegiatan pada di Unit Intensif Anak;
- 5) Bertanggung jawab atas kontinuitas serta pengembangan kerja dan kinerja operasional di Unit Intensif Anak;
- 6) Bertanggung jawab atas fasilitas dan sarana pendukung di Unit Intensif Anak;
- 7) Bertanggung jawab atas sarana pendukung pengembangan operasional di Unit Intensif Anak untuk mendukung kelancaran operasional rumah sakit;
- 8) Bertanggung jawab atas kesiapan sumber daya manusia di Unit Intensif Anak;
- 9) Membina terlaksananya kegiatan operasional di Unit Intensif Anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

c) Fungsi Penggerak

- 1) Menciptakan hubungan yang harmonis dan profesional di Unit Intensif Anak baik internal maupun eksternal;
- 2) Melaksanakan dan memimpin pertemuan berkala maupun insidental di Unit Intensif Anak;
- 3) Melaksanakan kerjasama yang baik di lingkungan di Unit Intensif Anak;
- 4) Mengarahkan seluruh karyawan di Unit Intensif Anak agar mematuhi peraturan, kebijakan, dan prosedur yang telah ditetapkan;
- 5) Menggerakkan seluruh karyawan untuk mewujudkan falsafah dan mendukung tercapainya tujuan;
- 6) Membawa seluruh karyawan di Unit Intensif Anak untuk peka, terbuka, mempunyai rasa memiliki yang tinggi dan berkomitmen terhadap kemajuan

rumah sakit;

- 7) Menanamkan nilai - nilai moral, spiritual kepada seluruh staf di unit masing-masing untuk mewujudkan rumah sakit sesuai motto Rumah Sakit Intan Husada yaitu *"Kami Berikan Yang Terbaik"*.

d) Fungsi Pengendalian

- 1) Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan, peraturan dan prosedur di Unit Intensif Anak yang telah ditetapkan oleh Direktur;
- 2) Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Unit Intensif Anak;
- 3) Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian barang - barang rutin di Unit Intensif Anak;
- 4) Mengawasi dan mengendalikan mutu pelayanan di Unit Intensif Anak;

e) Fungsi Evaluasi

- 1) Mengevaluasi kinerja staf di Unit Intensif Anak;
- 2) Membuat kajian berdasarkan hasil evaluasi untuk melakukan *mapping*, mutasi, promosi dan/atau demosi Perawat Unit Intensif Anak;
- 3) Memberi saran, nasehat dan memberikan penilaian terhadap kinerja bawahannya;
- 4) Memberikan sanksi terhadap kesalahan dan pelanggaran bawahan;
- 5) Meminta nasehat, petunjuk dan bimbingan dari atasannya;
- 6) Mengevaluasi pelaksanaan barang dan fasilitas di Unit Intensif Anak;
- 7) Mengevaluasi pelaksanaan kebijakan dan standar operasional Unit Intensif Anak;
- 8) Mengevaluasi dan menganalisa laporan realisasi Rencana Kerja dan Anggaran setiap bulan, triwulan, semester, dan tahunan di Unit Intensif Anak;
- 9) Mengevaluasi pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Unit Intensif Anak;

Wewenang:

- a) Memberikan masukan tentang pelaksanaan Unit Intensif Anak kepada Manajer Pelayanan;
- b) Merekomendasi, menandatangani surat serta dokumen dinas yang berkaitan dengan Unit Intensif Anak;
- c) Mengarahkan dan membimbing masing-masing penanggung jawab *Shift* 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) Vendor
- b) Organisasi Profesi
- c) Fasyankes lain

C. Perawat Penanggung Jawab Shift

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Kepala Unit Intensif Anak
Yang bertanggung jawab kepadanya : Perawat Pelaksana

2. Tugas Pokok

Bertanggung jawab untuk membuat perencanaan, penugasan, supervisi dan evaluasi, mengenal atau mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai tingkat kebutuhan pasien, mengembangkan kemampuan anggota serta menyelenggarakan konferensi di Unit Intensif Anak

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Melaksanakan serah terima tugas kepada Perawat Pengganti secara lisan maupun tulisan dengan besar dan melakukan operan secara lepas dan atau langsung ketiap-tiap pasien.
- b) Membantu kelancaran tersedianya alat-alat medis dan alat kesehatan lainnya sesuai dengan standar.
- c) Memberikan tugas kepada Perawat Pelaksana agar memberikan asuhan Keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien serta selalu mendokumentasikan sesuai SAK yang berlaku.
- d) Memberikan pelayanan Keperawatan di unit kerja dan bekerjasama dengan tim medis dan non-medis lainnya dalam mengkoordinasikan seluruh pelayanan di Unit Intensif Anak.
- e) Memelihara lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien dan keluarga
- f) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang fasilitas kesehatan rumah sakit.
- g) Mendampingi Dokter dan memberikan bantuan sesuai dengan kebutuhan Dokter saat melakukan *visite*.
- h) Mempersiapkan dan memelihara catatan klinis pasien.
- i) Membantu Kepala Unit dalam menilai dan mengevaluasi kerja Perawat Pelaksana dalam memberikan Pelayanan Keperawatan secara individual melalui observasi.
- j) Mengidentifikasi masalah yang timbul di Unit Perawatan dan memecahkannya bersama-sama Kepala Unit.
- k) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan yang maksimal sehingga tercipta sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya.
- l) Memelihara peralatan (sarana dan prasarana) agar selalu dalam keadaan siap pakai.
- m) Mengawasi bawahan langsung dalam melaksanakan tugasnya secara berkesinambungan.

- n) Memberikan pendapat/teguran/nasehat kepada bawahan.
- o) Menjaga agar kebutuhan standar Keperawatan tersedia lengkap dalam keadaan siap pakai.
- p) Mewakili Kepala Unit apabila berhalangan hadir atau tidak masuk kerja

Wewenang :

- a) Membuat perencanaan berdasarkan tugas dan kewenangan yang didelegasikan oleh Kepala Unit Intensif Anak
- b) Membuat penugasan, supervisi dan evaluasi kinerja Perawat Pelaksana
- c) Mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai kebutuhan pasien
- d) Mengembangkan kemampuan Perawat Pelaksana
- e) Menyelenggarakan konferensi

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Kepala Unit Insentif Anak
- b) Perawat Pelaksana
- c) Administrasi

Eksternal

- a) Organisasi Profesi
- b) Unit-Unit Penunjang

D. Perawat Pelaksana Unit Intensif Anak

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Perawat Penanggung Jawab *Shift*

2. Tugas Pokok

Memberikan asuhan Keperawatan kepada pasien sesuai kemampuan dan batas kewenangannya

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Melaksanakan Pengkajian Lanjutan Keperawatan dasar pada Neonatus
- b) Melaksanakan analisis kompleks untuk merumuskan Diagnosis Keperawatan pada Neonatus
- c) Merencanakan Tindakan Keperawatan kompleks pada Neonatus
- d) Melaksanakan Tindakan Keperawatan
- e) Melaksanakan evaluasi Tindakan Keperawatan
- f) Melaporkan pelaksanaan dan hasil kegiatan kepada Perawat Penanggung Jawab *Shift*
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
- h) Mengelola Pengkajian dan Perawatan Bayi Sehat
- i) Mengelola pemeriksaan suhu tubuh, Pernapasan, mengukur berat badan, Panjang badan dan lingkar kepala bayi
- j) Mengelola penerimaan Bayi Baru Lahir

- k) Mengelola Asuhan Keperawatan Memberi Minum Tambahan Pada Bayi
- l) Mengelola Asuhan Keperawatan Tindakan Memandikan Bayi
- m) Mengelola Asuhan Keperawatan Untuk Mempersiapkan dan Memulangkan Bayi
- n) Mengelola Asuhan Keperawatan Perawatan Tali Pusat
- o) Melakukan Prosedur Mencuci dan Mensterilkan Botol Susu Bayi
- p) Melakukan Prosedur Penggunaan Inkubator
- q) Mengelola Asuhan Keperawatan Tindakan Perawatan Bayi dengan *Hyper Billirubin*
- r) Mengelola Prosedur Light Terapi Pada Bayi *Hyper Billirubin*
- s) Mengelola Asuhan Keperawatan Pengkajian dan Perawatan Risiko Tinggi
- t) Mengelola Prosedur Pemasangan Infus pada Bayi
- u) Mengelola Prosedur Pemasangan OGT pada Bayi
- v) Mengelola Prosedur Edukasi pada Ibu Tata Cara Memandikan Bayi dan Merawat Tali Pusat Sebelum Pulang
- w) Mengelola Prosedur Edukasi Pada Ibu Cara Perawatan Payudara dan Cara Menyusui Yang Baik dan Benar
- x) Mengelola Edukasi Pada Ibu Tentang Pemberian Susu Formula/Bila ASI Bermasalah
- y) Mengelola Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan Imunisasi Pada Bayi
- z) Asesmen Nyeri dan Tatalaksananya
- aa) Asesmen Risiko Jatuh dan Tatalaksananya
- bb) Pemeliharaan Kebersihan Ruangan dan Alat/Bahan Siap Pakai:
 - 1) Memelihara Kebersihan Ruang Rawat Inap dan lingkungan
 - 2) Memelihara Peralatan Perawat dan Medis Agar Selalu Dalam Keadaan Siap Pakai
- cc) Kerjasama tim
 - 1) Menciptakan dan Memelihara Hubungan Kerjasama Yang Baik dengan anggota tim kesehatan (Dokter, Ahli Gizi, Analis, Radiografer, Fisioterapis dan lainnya)
 - 2) Berperan Serta Dengan Anggota Tim Kesehatan Dalam Membahas Kasus Dan Upaya Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan
 - 3) Mengikuti Pertemuan Berkala Yang Diadakan Oleh Kepala Ruangan/Unit
- dd) Ketertiban pelaksanaan tugas dan pengembangan diri
 - 1) Melaksanakan Tugas Pagi, Siang, Malam Dan Libur Secara Bergilir Sesuai Jadwal Dinas
 - 2) Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Di Divisi Pelayanan Keperawatan Antara Lain Melalui Seminar, *Workshop* Dan Lainnya

Wewenang :

- a) Minta Asuhan Dan Petunjuk Kepada Atasan
- b) Memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Pasien/ Keluarga Pasien Sesuai Kemampuan Dan Batas Kewenangannya.

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Kepala Unit Intensif Anak

- b) Perawat Penanggung jawab *Shift*
- c) Administrasi Unit

Eksternal

- a. Organisasi Profesi
- b. Unit-Unit Penunjang

E. Staf Administrasi

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung Jawab Kepada : Kepala Unit Intensif Anak

2. Tugas Pokok

Membantu menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Mengisi absensi harian datang dan pulang
- b) Menerima telepon di Unit Intensif Anak
- c) Merapikan semua dokumen di Unit Intensif Anak
- d) Melakukan pengecekan dan permintaan ATK dan BMHP kebutuhan Unit/Ruangan 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 Asisten 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 Unit Intensif Anak secara berkala
- o) Menginput pemakaian harian BMHP dan alkes ke SIMRS
- p) Melakukan *stock opname* barang di Unit Intensif Anak 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 Unit Intensif Anak dalam pembuatan laporan bulanan

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

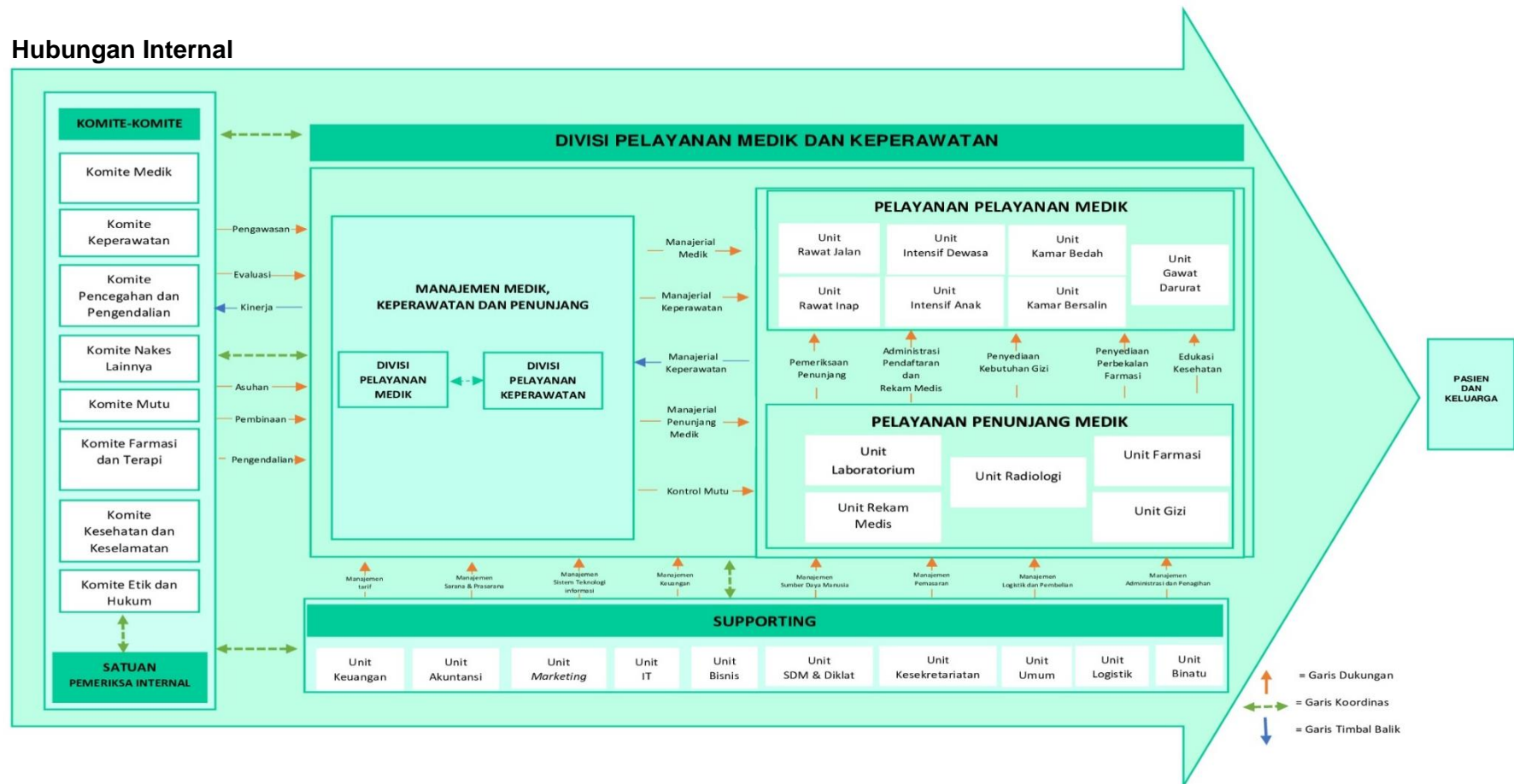
4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Kepala Unit Intensif Dewasa
- b) Perawat Penanggung Jawab *Shift*
- c) Perawat Pelaksana
- d) Unit-Unit

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

A. Hubungan Internal



Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal

B. Hubungan Eksternal

1. Keluarga/Penanggung Jawab Pasien
2. *Ambulance* luar dari Fasyankes lainnya
3. Rumah Sakit Rujukan
4. 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. | Dokter Penanggung Jawab Unit | Dokter Spesialis Anak | <ul style="list-style-type: none"> - Minimal pengalaman 3 tahun sebagai Dokter Spesialis Anak - Memiliki SIP (Surat Izin Praktek) di RS Intan Husada - Bersedia melaksanakan tugas diluar jam kerja - Sehat jasmani dan rohani |
| 2. | Kepala Unit Intensif Anak | Minimal DIII Keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Memiliki pengalaman bekerja di Unit Intensif Anak minimal 3 tahun - Pernah mengikuti pelatihan <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (NICU), Managemen Kepala Ruangan - Minimal PK II - Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) - Memiliki SIPP (Surat Izin Praktek Perawat) - Memiliki SK Pengangkatan - Sehat jasmani dan rohani |
| 3. | Perawat Penanggung jawab Shift | Minimal DIII Keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman bekerja di Unit Intensif Anak minimal 2 tahun - Memiliki sertifikat Pelatihan Resusitasi Neonatus - Minimal PK II - Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) - Memiliki SIPP (Surat Ijin Praktek Perawat) - Sehat jasmani dan rohani |
| 4. | Perawat Pelaksana | Minimal DIII Keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman bekerja minimal 2 tahun - Memiliki sertifikat Pelatihan Resusitasi Neonatus - Minimal PK II - Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) - Memiliki SIPP (Surat Izin Praktek Perawat) - Sehat jasmani dan rohani |

| | | | |
|----|--------------|------------------------|---|
| 5. | Administrasi | Minimal SMA/ sederajat | <ul style="list-style-type: none"> - Bersedia bekerja <i>Shift</i>/purna waktu - Terampil dalam memberikan pelayanan - Bertanggung jawab - Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dengan baik - Sabar dan teladan - Sehat jasmani dan rohani |
|----|--------------|------------------------|---|

B. Pengaturan Kerja

Tabel 8.2 Pengaturan Kerja

| No | Nama Jabatan | Waktu Kerja | Jam Kerja |
|----|---------------------------------------|--------------|--|
| 1. | Kepala Unit Intensif Anak | Purna Waktu | OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30-15.30 WIB. Sabtu Pukul 07.30-12.30 WIB. |
| 2. | Perawat Penanggung jawab <i>Shift</i> | <i>Shift</i> | Pagi Pukul 07.00-14.00 Siang Pukul 14.00-20.00 Malam Pukul 20.00-07.00 |
| 3. | Perawat Pelaksana | <i>Shift</i> | Pagi Pukul 07.00-14.00 Siang Pukul 14.00-20.00 Malam Pukul 20.00-07.00 |
| 4 | Administrasi | OH | OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30-15.30 WIB. Sabtu Pukul 07.30-12.30 WIB. |

C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga

Unit Intensif Anak paling sedikit terdiri dari 14 orang, dalam melaksanakan tugasnya Kepala Unit Intensif Anak dibantu oleh :

1. Penanggung Jawab Pasien
2. Perawat Pelaksana
3. Administrasi Unit Intensif Anak

Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat Unit Intensif Anak menurut Metode Gillies

1. Perawatan Langsung

Perawatan langsung adalah bentuk pelayanan yang diberikan oleh Perawat yang ada hubungannya dengan kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual

Berdasarkan tingkat ketergantungan pasien pada pertawat maka dapat diklasifikasikan dalam empat kelompok yaitu : self care, partial care dan intensive care. Menurut Minetti Hutchinson (1994) kebutuhan Perawatan langsung setiap pasien adalah empat jam per hari :

Self Care dibutuhkan $\frac{1}{2} \times 4 \text{ jam} = 2 \text{ jam}$

Partial Care dibutuhkan $\frac{3}{4} \times 4 \text{ jam} = 3 \text{ jam}$

Total Care dibutuhkan $1 - \frac{1}{2} \times 4 \text{ jam} = 4-6 \text{ jam}$

- Intensive Care dibutuhkan 2x4 jam = 8 jam
2. Perawatan Tidak Langsung
Meliputi kegiatan-kegiatan membuat rencana Keperawatan, menyiapkan dan memasang alat, konsultasi dengan tim, menulis dan membaca catatan kesehatan pasien, melaporkan kondisi pasien. Dari hasil penelitian dibutuhkan 60 menit per pasien (Gillies 1994)
 3. Pendidikan Kesehatan
Meliputi aktifitas, pengobatan serta tindak lanjut pengobatan. Menurut Meyer dalam Gillies (1994) waktu yang dibutuhkan adalah 15 menit per pasien
Menentukan jumlah Tenaga Keperawatan yang dibutuhkan/ hari yaitu :

Rumus :

$$\frac{A \times B \times C}{(C - D) E} = \frac{F}{G} = H$$

A = Rata-rata jumlah jam Perawatan pasien/hari

B = Rata-rata jumlah pasien tiap hari

C = Jumlah hari pertahun

D = Hari libur masing-masing Perawat

E = Jumlah jam kerja masing-masing Perawat

F = Jumlah jam Perawatan yang dibutuhkan

G = Jumlah jam Perawatan yang diberikan

H = Jumlah Perawat yang dibutuhkan diunit

Rata-rata pasien perhari adalah jumlah pasien yang dirawat disuatu unit berdasarkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah hari Perawatan dalam waktun tertentu}}{\text{Jumlah tempat tidur x 365 hari}} \times 100\%$$

Jumlah Tenaga Keperawatan yang dibutuhkan disatu unit harus ditambah faktor koreksi 20% (untukantisipasi kekurangan/cadangan).

Jumlah hari dalam 1 thn = 365 hari

Jumlah hari kerja non efektif dlm 1 tahun :

- o Jumlah hari minggu = 52 hari
- o Jumlah libur nasional = 12 hari
- o Jumlah cuti tahunan = 12 hari
- o Cuti sakit = 5 hari
- o Pengembangan = 5 hari +
= 86 hari

Jumlah hari kerja efektif dlm 1 tahun = 365 – 86 = 279 hari.

Jam kerja efektif/*Shift* = 7 jam

Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga

| No. | Nama Jabatan | Jumlah (Orang) |
|--------------|---------------------------------------|----------------|
| 1. | Kepala Unit Intensif Anak | 1 |
| 2. | Perawat Penanggung jawab <i>Shift</i> | 4 |
| 3. | Perawat Pelaksana | 8 |
| 4 | Administrasi | 1 |
| Total | | 14 |

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 Intensif Anak dalam menjalankan tugas dan wewenang sehari-hari sesuai dengan kaidah-kaidah yang ada pada Pedoman Pelayanan Unit Intensif Anak dan posisi atau jabatannya.

Adapun hal-hal yang perlu disampaikan pada orientasi khusus Staf Baru Unit Intensif Anak 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 Intensif Anak pada hari ke - 2.

BAB X

PERTEMUAN/RAPAT

Pertemuan atau rapat di Unit Intensif Anak 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 Intensif Anak. Adapun pelaksanaan pertemuan/rapat di Unit Intensif Anak 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 Intensif Anak. 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 Intensif Anak dengan seluruh jajaran bagiannya.
2. Rapat Koordinasi
Rapat yang dilakukan oleh Unit Intensif Anak 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 Intensif Anak. Adapun jadwal rapat rutin Unit Intensif Anak antara lain meliputi :

1. Rapat Mingguan
 - Hari : Disesuaikan
 - Waktu : Disesuaikan
 - Tempat : Disesuaikan
 - Peserta : Seluruh Perawat Unit Intensif Anak
 - Materi : Kendala-kendala yang ada di Unit
 - Kelengkapan : Notulensi
2. Rapat Triwulan/Semester
 - Hari : Disesuaikan
 - Waktu : Disesuaikan
 - Tempat : Disesuaikan
 - Peserta : Seluruh Perawat Unit Intensif Anak
 - Materi : Kendala-kendala yang ada di Unit
Evaluasi kinerja pelayanan
 - Kelengkapan : Notulensi
3. Rapat Tahunan
 - Hari : Disesuaikan
 - Waktu : Disesuaikan
 - Tempat : Disesuaikan

Peserta : Seluruh Perawat Unit Intensif Anak
Materi : Evaluasi program kerja
Evaluasi kinerja pelayanan
Evaluasi kendala-kendala dan tindak lanjut
Laporan jumlah pasien dalam 1 tahun
Peningkatan mutu SDM
Rencana tindak lanjut
Kelengkapan : Notulensi

BAB XI PELAPORAN

Pelaporan adalah kegiatan penyampaian data dan informasi lisan dan tertulis yang dilakukan oleh Unit Intensif Anak. 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 Intensif Anak
2. Laporan Unit Intensif Anak
3. Laporan Mutu Unit Intensif Anak

B. Pelaporan Semester

1. Laporan Capaian Kunjungan Unit Intensif Anak
2. Laporan Capaian Indikator Mutu Unit Intensif
3. Laporan Kepuasan Pasien dari Penanggung Jawab Mutu Unit Intensif Anak

C. Pelaporan Tahunan

1. Laporan Evaluasi Program Kerja Unit Intensif Anak
2. Laporan Jumlah Kunjungan Tahunan Unit Intensif Anak
3. Laporan Capaian Indikator Mutu Tahunan kepada Komite Mutu.

BAB XII

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
Peraturan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
Undang – undang Reoublik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial;
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 604/Menkes/SK/VII/2008 tentang Pedoman Pelayanan maternal perinatal pada Rumah Sakit Umum kelas B, Kelas C dan Kelas D;
Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;