

PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT



Rumah Sakit Permata Gunung Putri

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Segala puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan YME, karena kami dapat menyelesaikan penyusunan Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat Tahun 2025 Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Pedoman Pengorganisasian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam peningkatan mutu di lingkungan RS Permata Gunung Putri yang kami cintai.

Bogor, 05 Maret 2025

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	1
BAB II GAMBARAN RUMAH SAKIT	3
A. SEJARAH	3
B. LETAK GEOGRAFIS	4
C. JENIS PELAYANAN	5
D. JANGKAUAN PELAYANAN	6
BAB III VISI, MISI, MOTTO, NILAI RUMAH SAKIT	7
A. VISI RUMAH SAKIT	7
B. MISI RUMAH SAKIT	7
C. MOTO RUMAH SAKIT	7
D. NILAI RUMAH SAKIT	7
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	9
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT GAWAT DARURAT	10
A. VISI, MISI, LANDASAN DAN TUJUAN	10
B. DEFINISI, FALSAFAH, TUGAS, FUNGSI, DAN TUJUAN UGD	10
C. STRUKTUR ORGANISASI UNIT	12
BAB VI URAIAN JABATAN	13
A. KEPALA INSTALASI UGD	13
B. DOKTER UGD	14
C. SUPERVISOR UGD	16
D. PENANGGUNG JAWAB SHIFT (PJ)/KETUA TIM	19
E. PERAWAT PELAKSANA	20
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA UGD	22
A. DIAGRAM TATA HUBUNGAN KERJA UGD DENGAN UNIT LAIN	22
B. KETERKAITAN HUBUNGAN KERJA UGD RS PERMATA GUNUNG PUTRI DENGAN UNIT LAIN	22
BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL	26
A. POLA LETENAGAAN UGD	26



B. KUALIFIKASI SUMBER DAYA MANUSIA (SDM).....	27
C. PENGATURAN JAGA	27
D. DISTRIBUSI KETENAGAAN	30
E. REKRUTMEN DAN SELEKSI PERAWAT UGD	31
F. PENGEMBANGAN SDM	32
BAB IX PERTEMUAN RAPAT	33
A. DEFINISI	33
B. TUJUAN	33
C. KEGIATAN RAPAT.....	33
BAB X PERTEMUAN LAPORAN	34
A. DEFINISI	34
B. JENIS LAPORAN	34
BAB XI PENUTUP	36



**SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
NOMOR : 140/SK-DIR/RSPGP/III/2025**

TENTANG

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT
DI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI**

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

- Menimbang** : a. Bahwa unit gawat darurat merupakan ujung tombak pelayanan yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan peralatan yang lengkap serta memadai untuk memberikan pelayanan kepada pasien gawat darurat dalam Upaya penanggulangan pasien gawat darurat yang terorganisir;
- b. Bahwa dalam Upaya mewujudkan sebagaimana dimaksud huruf a diperlukan Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Permata Gunung Putri;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b maka perlu ditetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Permata Gunung Putri
- Mengingat** : 1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47/ MENKES/ PER/ VIII/ 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
- Memperhatikan** : 1. Surat Keputusan Direktur PT. Permata Hospital Gunung Putri Nomor Nomor: SK/001/I/PHG/2025 tanggal 01 Januari 2025 Tentang Pengangkatan dr. Ahmad Jamaluddin, M. Kes sebagai Direktur Utama RS Permata Gunung Putri.



2. Surat Keputusan Direktur PT. Permata Hospital Gunung Putri Nomor 002/SK/Int/II/2025 tanggal 17 Februari 2025 tentang Pengesahan Struktur Organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri
3. Surat Keputusan Direktur Permata Gunung Putri Nomor 026/SK-DIR/RSPGP/III/2025 tanggal 05 Maret 2025 Tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
- Pertama** : Pedoman Pengorganisasian Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Permata Gunung Putri sebagaimana terlampir dalam surat Keputusan ini
- Kedua** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bogor

Pada tanggal : 05 Maret 2025

^ Direktur Utama



dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan selama 24 jam. Jaminan pemberian pelayanan yang berkualitas harus menjadi perhatian penuh bagi pengelola rumah sakit. Organisasi rumah sakit merupakan hal yang pokok dalam rangka menjamin pelaksanaan pelayanan Kesehatan. Besar kecilnya rumah sakit dapat ditentukan oleh kelas atau tipe rumah sakit. Rumah sakit harus mempunyai pelayanan sekurang – kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan Kesehatan Masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta adanya pengelolaan limbah.

Rumah Sakit Permata Gunung Putri sebagai sarana pelayanan 24 jam, dengan jumlah dan jenis tenaga yang bervariasi, jenis pelayanan yang berbeda – beda, tentu saja harus memiliki aturan dan pedoman, sehingga akhirnya pengorganisasian dapat tergambar dengan baik.

Dari uraian di atas perlu ditetapkannya suatu pedoman pengorganisasian, diharapkan tidak akan terjadinya adanya duplikasi, tumpang tindih, kesenjangan pelaksanaan maupun hirarki karena hubungan kerja yang tidak jelas. Kami menyadari bahwa untuk merumuskan standar pelayanan dan pedoman tentang uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, dan hubungan kerja bagi pemegang jabatan bukanlah merupakan pekerjaan yang ringan dan mudah, sehingga dalam kurun waktu tertentu senantiasa memerlukan penyempurnaan.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

Pedoman pengorganisasian yang ada di UGD bertujuan untuk mewujudkan organisasi rawat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai misi sesuai tata Kelola yang baik (*Good Corporate-Governance*) dan tata Kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan selama 24 jam. Jaminan pemberian pelayanan yang berkualitas harus menjadi perhatian penuh bagi pengelola rumah sakit. Organisasi rumah sakit merupakan hal yang pokok dalam rangka menjamin pelaksanaan pelayanan Kesehatan. Besar kecilnya rumah sakit dapat ditentukan oleh kelas atau tipe rumah sakit. Rumah sakit harus mempunyai pelayanan sekurang – kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan Kesehatan Masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta adanya pengelolaan limbah.

Rumah Sakit Permata Gunung Putri sebagai sarana pelayanan 24 jam, dengan jumlah dan jenis tenaga yang bervariasi, jenis pelayanan yang berbeda – beda, tentu saja harus memiliki aturan dan pedoman, sehingga akhirnya pengorganisasian dapat tergambar dengan baik.

Dari uraian di atas perlu ditetapkannya suatu pedoman pengorganisasian, diharapkan tidak akan terjadinya adanya duplikasi, tumpang tindih, kesenjangan pelaksanaan maupun hirarki karena hubungan kerja yang tidak jelas. Kami menyadari bahwa untuk merumuskan standar pelayanan dan pedoman tentang uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, dan hubungan kerja bagi pemegang jabatan bukanlah merupakan pekerjaan yang ringan dan mudah, sehingga dalam kurun waktu tertentu senantiasa memerlukan penyempurnaan.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

Pedoman pengorganisasian yang ada di UGD bertujuan untuk mewujudkan organisasi rawat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai misi sesuai tata Kelola yang baik (*Good Corporat-Governabce*) dan tata Kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

2. Tujuan Khusus :

- b. Sebagai pedoman dalam mengelola dan tata kerja yang ada di UGD Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
- c. Sebagai acuan dalam melaksanakan tugas – tugas di UGD Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. SEJARAH

Sebagai Rumah Sakit Swasta tipe kelas C yang terletak di wilayah Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat yang merupakan lokasi strategis dan tidak jauh dari ibukota RI, yaitu DKI Jakarta dan wilayah ini merupakan daerah penyangga ibu kota, serta menjadi kebanyakan pilihan sebagai lokasi hunian dari mereka yang bekerja di Jakarta, mengingat wilayah Bogor belum sepadat wilayah Jakarta. Akibat dari fenomena ini yang akhirnya menyebabkan wilayah Kabupaten Bogor menjadi wilayah dengan angka penduduk tertinggi di Provinsi Jawa Barat.

Saat ini keberadaan sebuah rumah sakit sudah tidak dapat lagi dipandang hanya sebagai institusi sosial saja, tetapi sudah dipandang menjadi institusi sosio-ekonomi. Dengan paradigma ini, kaidah – kaidah bisnis juga berlaku bagi industri rumah sakit tanpa harus meninggalkan jati diri rumah sakit sebagai institusi sosial yang mencangkup norma, moral dan etika.

Sebagai gambaran, permintaan jasa pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bogor sampai saat ini, rasio rumah sakit per satuan penduduk adalah 1 : 206.940, sedangkan target Kabupaten Bogor adalah 1 : 195.519, sedangkan rasio tempat tidur terhadap penduduk adalah 1 : 2.996 dengan standar WHO adalah 1 : 700 dan walaupun sudah ada 28 rumah sakit yang ada di Kabupaten Bogor masih banyak dibutuhkan adanya penambahan tempat tidur layanan Kesehatan di Rumah Sakit. Sehingga keberadaan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang didirikan di Jalan Tlajung Udik RT 001/ RW 014, Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor tepat ditepi jalan utama yang menghubungkan wilayah bogor menuju Bekasi, yang berada diruang lingkup Kawasan industry atau yang merupakan lokasi dimana perusahaan atau pabrik berada disepanjang jalan antara wilayah kabupaten dengan harapan bisa menurunkan masalah Kesehatan yang ada.

Berdasarkan potensi kebutuhan akan pelayanan Kesehatan, PT. PERMATA HOSPITAL GUNUNG PUTRI selaku pemrakarsa berencana untuk memenuhi kebutuhan tersebut dengan mendirikan sebuah rumah sakit yang diberi nama Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Hal ini sebagai bentuk peran PT Permata Hospital Gunung Putri untuk mendukung program Pemerintah Kabupaten Bogor di bidang Kesehatan sebagai salah

satu Upaya untuk mewujudkan rencana makro Kabupaten Bogor, yaitu mewujudkan visi Kabupaten Bogor Sehat.

B. LETAK GEOGRAFIS

Rumah Sakit Permata Gunung Putri terletak di sebelah Utara Jalan Tol Gunung Putri yaitu di Kecamatan Gunung Putri, berada dikelurahan Tlajung Udik, berada di daratan rendah dengan ketinggian antara 42 hingga 130 meter di atas permukaan laut. Di bagian Tengah dan Utara Kecamatan Gunung Putri ini dipadati oleh perumahan, sedangkan bagian Selatan merupakan Kawasan industri. Secara geografis Kecamatan Gunung Putri di apit oleh dua Sungai Cileungsi, disebelah timur yang kemudian kedua Sungai tersebut bertemu dibagian Utara Desa Bojongkulur menjadi Sungai Bekasi.

Kecamatan Gunung Putri berbatasan dengan kecamatan – kecamatan lain yang berada di lingkup Kabupaten Bogor, yaitu :

Utara	Kecamatan Jatiasih (Kota Bekasi)
Timur	Kecamatan Cileungsi dan Bantargebang (Kota Bekasi)
Selatan	Kecamatan Citeureup dan Kecamatan Klapanunggal
Barat	Kecamatan Cibinong, Kecamatan Jatisampurna (Kota Bekasi), dan Kecamatan Tapos (Kota Depok)

Penduduk Gunung Putri adalah multi etnis. Banyaknya industri di kecamatan ini dan kecamatan yang bertetangga menjadikan banyak penduduk pendatang dari berbagai daerah, baik dari Jawa maupun Luar Jawa. Akan tetapi masyarakat asli kecamatan ini adalah etnis sunda.

Pada umumnya masyarakat Gunung Putri bermata pencaharian sebagai pegawai di pabrik – pabrik sekitar Gunung Putri dan Kecamatan tetangga, tetapi ada juga yang bekerja sebagai wirausaha, pedagang, PNS, tentara, guru dan lain – lain.

C. JENIS PELAYANAN

Rumah Sakit (RS) Permata Gunung Putri merupakan penyedia layanan Kesehatan untuk Masyarakat yang berlokasi di Gunung Putri, Kabupaten Bogor dan sekitarnya. Sebagai Rumah Sakit Tipe C, RS Permata Gunung Putri siap untuk melayani setiap golongan tanpa membedakan – bedakan golongan tertentu dengan memberikan kualitas pelayanan yang prima.

RS Permata Gunung Putri juga akan bekerja sama dengan pemerintah dalam program Kesehatan BPJS, dan juga bekerja sama sebagai mitra dari Rumah Sakit Swasta maupun Pemerintah.

Pelayanan yang tersedia di RS Permata Gunung Putri, meliputi :

1. Unit Gawat Darurat 24 Jam
2. Unit Rawat jalan
 - a) Poliklinik Anak
 - b) Poliklinik Penyakit Dalam
 - c) Poliklinik Bedah
 - d) Poliklinik Kandungan/Obgyn
 - e) Poliklinik THT
 - f) Poliklinik Orthopedi
 - g) Poliklinik Paru
 - h) Poliklinik Gigi
 - i) Poliklinik Konservasi Gigi
 - j) Poliklinik Mata
 - k) Poliklinik Rehabmedik
3. Pelayanan Hemodialisa
4. Unit Rawat Inap
5. Intensive Care Unit (ICU), Pediatric Intensiv Care (PICU), Neonatal Intensive Care (NICU), Intensive Care Unit (ICU) ISOLASI
6. Ruang Operasi
7. Ruang Bersalin
8. Medical Check Up (MCU)
9. Unit Penunjang dan Umum
 - a) Unit Farmasi

- b) Unit Laboratorium
- c) Unit Radiologi (USG 4D, X-RAY, CT-SCAN)
- d) Unit Fisioterapi
- e) Unit Gizi
- f) Unit Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (UPSRS)
- g) Unit CSSD dan Laundry
- h) Ruang Transit Jenazah

Sedangkan untuk pelayanan yang diunggulkan di Rumah Sakit Permata Gunung Putri adalah Trauma Center.

D. JANGKAUAN PELAYANAN

Rumah Sakit Permata Gunung Putri merupakan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat dengan fasilitas yang cukup memadai yang sudah dapat melayani rujukan dari klinik, Puskesmas, maupun Rumah Sakit dari enam Kecamatan yaitu, Gunung Putri, Klapanunggal, Cileungsi, Citeureup, Jatiasih dan Jatisampurna.



Gambaran 1. Peta Jangkauan Pelayanan RS Permata Gunung Putri

BAB III

VISI, MISI, MOTO, NILAI RUMAH SAKIT

A. VISI RUMAH SAKIT

Menjadi Rumah Sakit Terkemuka di Bogor Raya Berstandar Internasional dengan Pelayanan Humanis yang Bermutu Tinggi.

B. MISI RUMAH SAKIT

1. Memberikan pelayanan Kesehatan bermutu dan terjangkau dengan teknologi terkini.
2. Menyediakan fasilitas berkualitas demi keselamatan dan kenyamanan pelanggan.
3. Mengembangkan tenaga profesi dan humanis.
4. Membangun budaya rumah sakit yang professional, efektif dan efisien.
5. Meningkatkan kesehatan masyarakat dengan kolaborasi seluruh stakeholder.

C. MOTO RUMAH SAKIT

"Trust and Compassion"

D. NILAI RUMAH SAKIT

Nilai organisasi merupakan nilai – nilai yang dijunjung tinggi oleh setiap pegawai dan dijadikan sebagai panduan dalam memilih berbagai alternatif yang diperlukan untuk menuju masa depan. Dengan demikian, nilai dasar ini harus memberikan batasan terhadap langkah – langkah yang dapat ditempuh dalam mewujudkan visi organisasi karena tidak semua langkah atau cara dapat diterima oleh system nilai yang dianut oleh organisasi. Dengan diterapkannya nilai – nilai organisasi oleh semua pihak sebagai panduan dalam bertindak, dengan harapan citra organisasi akan membaik.

Rumah Sakit Permata Gunung Putri telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap pegawai Rumah Sakit agar pelayanan Kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien (konsumen). Budaya kerja rumah sakit dapat dilaksanakan dengan memegang nilai – nilai dasar sebagai acuan bagi RS Permata Gunung Putri dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Nilai dasar tersebut adalah :

“Trust” : Kami mencoba untuk responsif atau cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien dengan memberikan kualitas pelayanan yang unggul serta efisiensi dengan keterampilan profesional dan terpercaya yang berorientasi pada pasien.

“Compassion” : Kami mencoba untuk mengerti apa yang di alami dan di rasakan oleh pasien dan orang yang mereka kasihi.

STRUKTUR ORGANISASI RS PERMATA GUNUNG PUTRI



BAB V

STRUKTUR ORGANISASI UNIT GAWAT DARURAT

A. VISI, MISI, LANDASAN DAN TUJUAN

1. VISI

Menjadi UGD terbaik dengan standar pelayanan gawat darurat terbaik secara nasional yang professional dan humanis.

2. MISI

1. Memberikan pelayanan kegawat daruratan tanpa membedakan golongan manapun (suku, agama dan kedudukan).
2. Memberikan pelayanan kegawat daruratan dengan cepat, cermat, tepat, efisien dan memuaskan.
3. Meningkatkan keterampilan, kemampuan dan profesionalisme petugas UGD.
4. Memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien selama 24 jam terus menerus dan berkesinambungan.

B. DEFINISI, FALSAFAH, TUGAS, FUNGSI, DAN TUJUAN UGD

1. DEFINISI

Unit Gawat Darurat (UGD) adalah suatu unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit dan menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke Rumah Sakit/lanjutan atau bagi pasien rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain) yang menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam langsung hidupnya.

2. Falsafah

Kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan pada pasien sesuai dengan Tingkat kegawatdaruratannya, tanpa membedakan golongan sosial, ekonomi, agama, dan ras agar dapat menurunkan angka kematian dan kecacatan.

3. Tugas dan Fungsi

UGD berfungsi menerima, menstabilkan, dan mengatur pasien yang membutuhkan Penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari – hari maupun bencana. Fungsi UGD memberikan pelayanan kesehatan pasien gawat darurat selama 24 jam secara terus – menerus dan berkesinambungan, meliputi :

- a. Mengelola pelayanan gawat darurat
- b. Melakukan pelayanan siaga bencana
- c. Melakukan Pendidikan dan pelatihan gawat darurat
- d. Mengelola fasilitas, peralatan, dan obat – obatan life saving
- e. Mengelola tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga non-medis
- f. Mengelola administrasi dan keuangan Unit Gawat Darurat
- g. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan gawat darurat
- h. Melakukan koordinasi dengan unit rumah sakit lain

4. Tujuan

- a. Mencegah kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat, sehingga dapat hidup dan berfungsi Kembali dalam masyarakat sebagaimana mestinya.
- b. Menerima rujukan/ merujuk penderita gawat darurat melalui system rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai
- c. Melakukan pertolongan korban musibah massal dan bencana yang terjadi di dalam maupun diluar rumah sakit.
- d. Mengembangkan dan menyebarluaskan penanggulangan penderita gawat darurat melaui Pendidikan dan menyelenggarakan berbagai kursus yang berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar (*basic life support*) maupun bantuan hidup lanjut (*advance life support*).

C. STRUKTUR ORGANISASI UNIT GAWAT DARURAT



Diagram 1. Struktur Organisasi Unit Gawat Darurat.

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. KEPALA INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT

a. TUGAS POKOK

Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan di ruang rawat yang berbeda di wilayah tanggung jawabnya.

b. URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan Fungsi Perencanaan (P1)
 - a) Menyusun falsafah dan tujuan pelayanan di unit yang menjadi tanggung jawabnya dan berkoordinasi dengan *Supervisor* UGD.
 - b) Menyusun rencana kebutuhan tenaga dokter dan keperawatan/medis dari segi jumlah maupun kualifikasi tenaga di wilayah tanggung jawabnya.
 - c) Menyusun program pengembangan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.
 - d) Menyusun jadwal pertemuan berkala dengan *Supervisor* (SPV), Dokter Umum dan Staf UGD.
2. Melaksanakan Fungsi Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)
 - a) Melaksanakan sebagian tugas yang dilimpahkan dari manajer pelayanan medik.
 - b) Menyampaikan dan menjelaskan kebijakan unit atas persetujuan direktur melalui bidang pelayanan medik dan keperawatan.
 - c) Memberikan bimbingan pelayanan pada *Supervisor* (SPV) dan staf pelayanan dalam hal melaksanakan asuhan pasien.
 - d) Melaksanakan program orientasi kepada tenaga baru keperawatan yang akan bekerja.
 - e) Menghadiri pertemuan yang akan dilaksanakan manajer bidang pelayanan dan keperawatan rumah sakit.
 - f) Menerima, menyusun dan meneruskan laporan hasil rapat staf serta hasil kegiatan pelayanan dan keperawatan di wilayah tanggung jawabnya serta menyampaikan kepada manajer pelayanan medis dan manajer keperawatan.
 - g) Menampung dan menanggulangi usulan keluhan – keluhan tentang masalah ketenangan maupun pelayanan keperawatan serta menyampaikan kepada manajer pelayanan medik dan manajer keperawatan.
 - h) Membantu menyelesaikan masalah yang timbul di ruang wilayah tanggung jawab.
3. Melaksanakan Fungsi Pengelola, Pengendalian dan Penilaian (P3)
 - a) Mengendalikan pelaksanaan peraturan/ tata tertib, protap/ SPO pelayanan medis/ keperawatan yang berlaku.
 - b) Mengendalikan pendayagunaan peralatan secara efektif dan efisien.

- c) Melaksanakan kunjungan keliling (supervisi) secara berkala atau sewaktu – waktu ke unit masing – masing, agar tujuan pelayanan tercapai dan lingkungan dalam keadaan kondusif. Supervisi tersebut dilakukan secara mandiri atau bersama *supervisor* dilaporkan kepada manajer pelayanan medis dan keperawatan.
- d) Menilai penampilan kerja staf keperawatan dan medis di masing – masing unit, berkoordinasi dengan *supervisor* UGD.
- e) Menilai mutu asuhan pelayanan medis dan keperawatan.

B. DOKTER UGD

- 1. Nama Unit** : Unit Gawat Darurat
- 2. Nama Jabatan** : Dokter UGD, Ruangan, Poli Umum dan MCU
- 3. Hubungan Jabatan** :
 - a) Bertanggung jawab kepada : Manajer Pelayanan Medis
 - b) Sub. Koordinasi : Kepala Unit Gawat Darurat, Supervisor UGD
 - c) Hubungan Koordinasi : Manajer Keperawatan
- 4. Persyaratan Jabatan** :
 - a) Pendidikan Formal : Dokter umum yang telah menyelesaikan masa tugas Internship.
 - b) Pengalaman : Diutamakan yang berpengalaman minimal 1 tahun
 - c) Sertifikat : Memiliki sertifikat ACLS, ATLS, HIPERKES
 - d) Kerjasama dan Kepribadian : Bertanggung jawab dan Komunikatif
 - e) Umur : Minimal 23 Tahun
- 5. Tujuan** :
 - a) Mampu memberikan pelayanan kepada pasien yang datang ke Rumah Sakit Permata Gunung Putri selama 24 jam. Dimana UGD merupakan salah satu pintu masuk pasien Rawat Inap maupun Rawat Jalan.
 - b) Memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien yang membutuhkan pelayanan medis di RS Permata Gunung Putri sehingga tercapainya kepuasan pasien.

6. Fungsi :

Menangani pasien gawat darurat, pasien di ruang rawat inap, pasien poli umum dan pasien yang akan melakukan MCU.

7. Tanggung Jawab

Bertanggung jawab kepada Ka. Unit Gawat Darurat dan Manajer Pelayanan Medis.

8. Uraian dan Tanggung Jawab

- a) Mengutamakan keselamatan jiwa pasien
- b) Mampu melakukan triase dan penanganan pasien gawat darurat
- c) Memahami dan terampil dalam melakukan RJP dan intubasi
- d) Memahami gambaran EKG normal dan Gambaran EKG yang mengancam jiwa serta memerlukan penanganan yang segera seperti Ventrikel Fibrilasi, Ventrikel Takhikardi, Infark Miokard Acute, Ventrikel Extrasystole yang mengancam jiwa
- e) Menulis status pasien secara manual atau computer, meliputi : anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnose kerja, pemeriksaan penunjang dan terapi.
- f) Bersikap dan bertindak demi nama rumah sakit secara benar, ramah, informatif, tegas dan bijaksana
- g) Menyusun rancangan kebijakan dan prosedur pelayanan gawat darurat (SOP)
- h) Menyusun rencana kerja unit gawat darurat
- i) Menyusun kebutuhan fasilitas, tenaga dan pemeliharaan sarana dan prasarana serta Pendidikan dan pelatihan pegawai di UGD sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan bidang kemedikan dan keperawatan
- j) Melaporkan hal – hal yang penting atau yang perlu dikonsulkan kepada konsulen/ dokter spesialis yang bersangkutan
- k) Mengisi pasien status Rawat Inap dan melakukan visit pasien Rawat Inap untuk mengetahui secara umum pasien – pasien yang dirawat termasuk pasien – pasien yang memerlukan perhatian khusus.

- l) Bertanggung jawab atas permasalahan medis seluruh pasien yang dirawat, baik di ruang perawatan biasa maupun pasien Intensive Care yang akan berkoordinasi dengan Dokter Penanggung Jawab Pasien tersebut.
- m) Wajib mendatangi pasien yang baru masuk ke ruang perawatan untuk mengetahui keadaan umum pasien.
- n) Menuliskan resep untuk pasien – pasien di Rawat Inap sesuai dengan instruksi dari DPJP.
- o) Wajib melakukan pemeriksaan dan penanganan kepada pasien poli umum bila ada.
- p) Melakukan pemeriksaan fisik serta berkonsultasi dengan dokter spesialis terkait hasil MCU pasien di rumah sakit.
- q) Menyusun jadwal kegiatan di UGD
- r) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di UGD
- s) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas

C. SUPERVISOR UGD

1. TUGAS POKOK

- a) Melaksanakan fungsi perencanaan
- b) Melaksanakan fungsi pergerakan dan pelaksanaan
- c) Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian

2. URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan Fungsi Perencanaan

- a) Merencanakan dan melaksanakan program kerja pelayanan keperawatan di unit kerjanya.
- b) Menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatan dari segi jumlah maupun kualifikasi untuk UGD, berkoordinasi dengan manajer keperawatan.
- c) Merencanakan kebutuhan tenaga perawat dalam setiap shift kerja (pagi, siang dan malam, termasuk hari libur)

2. Melaksanakan Fungsi Pergerakan dan Pelaksanaan

- a) Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan melalui Kerjasama dengan petugas yang ada dan petugas lain yang bertugas di UGD
- b) Menyusun jadwal/daftar dinas, libur dan cuti tenaga keperawatan dan tenaga lain sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Permata Gunung Putri (bulanan, mingguan dan harian)
- c) Mengidentifikasi Tingkat triase pasien
- d) Mengatur pembagian tugas perawat dan mengendalikan asuhan keperawatan di UGD.
- e) Melaksanakan program orientasi kepada tenaga keperawatan baru/tenaga lain yang akan bekerja di UGD dibawah tanggung jawabnya.
- f) Mengatur dan mengkoordinasikan pemeliharaan peralatan seperti service, pembersihan dan uji fungsi alat agar Selalu dalam keadaan siap pakai.
- g) Mendampingi dokter dan mencatat instruksi/program pengobatan
- h) Mengelompokkan pasien dan mengatur penempatan pasien sesuai dengan Triage
- i) Memberikan motivasi kepada petugas dalam memelihara kebersihan lingkungan Unit Gawat Darurat.
- j) Meneliti pengisian formular sensus harian pasien UGD
- k) Menyimpan berkas catatan medis pasien selama pasien masih ada di UGD dan mengembalikan berkas tersebut ke bagian rekam medis
- l) Membuat laporan harian, bulanan dan tahunan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan serta kegiatan lainnya di UGD, untuk disampaikan kepada manajer keperawatan.
- m) Memberikan penyuluhan Kesehatan kepada pasien atau keluarga pasien sesuai dengan kebutuhan dasar dalam batas wewenangny.

3. Melaksanakan Fungsi Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian

- a) Mengendalikan kualitas system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan kegiatan lainnya secara tepat dan benar
- b) Mengendalikan dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan
- c) Menjamin kebijakan, peraturan dan SPO yang dijalankan di unitnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- d) Mengevaluasi secara periodic terhadap standar pelayanan dan SPO yang berlaku untuk pelayanan keperawatan di unit kerjanya.
- e) Melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan yang berada di bawah tanggung jawabnya dan menentukan kriteria perawat UGD.
- f) Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan obat – obatan secara efektif dan efisien.
- g) Mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku secara mandiri atau berkoordinasi dengan tim pengendalian mutu asuhan keperawatan
- h) Menyelesaikan masalah keperawatan yang terjadi di UGD dibawah supervisinya
- i) Mengawasi pelaksanaan system pencatatan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan lain yang ada di UGD secara tepat dan benar
- j) Melakukan pengawasan terhadap terhadap inventaris barang – barang, alat Kesehatan, ATK, dan obat – obatan yang terdapat di UGD
- k) Berperan aktif dalam persentasi kasus, kegiatan kendali mutu, pengendalian infeksi nosocomial dan kegiatan ilmiah lainnya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya di UGD
- l) Melakukan tugas – tugas lain yang diberikan oleh pimpinan seperti kepanitiaan khusus atau tugas lain untuk kepentingan organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

D. PENANGGUNG JAWAB SHIFT/KETUA TIM

1. TUGAS POKOK

Menyelenggarakan, dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.

2. URAIAN TUGAS

- a) Melakukan pengkajian lengkap dan mencatatnya pada formulir rekam keperawatan untuk digunakan sebagai dasar perencanaan asuhan keperawatan lebih lanjut.
- b) Membuat rencana asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan rencana terapi yang ditetapkan oleh dokter.
- c) Melakukan asuhan dan pelayanan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan serta membuat rencana pulang.
- d) Membagi tugas kepada semua PP (Perawat Pelaksana) yang menjadi anggota timnya dengan mempertimbangkan kemampuan PP (Perawat Pelaksana) dan kebutuhan pasien yang harus dipenuhi.
- e) Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga sesuai kebutuhan klien
- f) Mengadakan serah terima tugas kepada PP (Perawat Pelaksana) yang jaga sore dan menerima laporan tugas dari PP (Perawat Pelaksana) jaga malam.
- g) Memberikan bimbingan kepada PP yang jadi anggota tim dan melakukan evaluasi hasil kerja PP (Perawat Pelaksana).
- h) Menyusun data yang berhubungan dengan asuhan keperawatan berdasar laporan PP (Perawat Pelaksana) sebagai masukan untuk membuat laporan kerja SPV.
- i) Menghadiri pertemuan klinik dengan dokter dan tim kesehatan lain untuk membicarakan dan membahas kasus – kasus dalam rangka meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan.
- j) Melakukan kunjungan keliling ruangan bersama PP (Perawat Pelaksana) dan dokter dan tim Kesehatan lain untuk mengetahui keadaan pasien dalam rangka memberikan asuhan dan pelayanan keperawatan.

- k) Memberikan bimbingan kepada siswa / mahasiswa praktik yang ada didalam tim dalam rangka orientasi dan pelaksanaan praktik keperawatan.
- l) Mengadakan konferensi keperawatan dengan PP (Perawat Pelaksana) untuk mengetahui masalah dalam tim primer keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya untuk mendapatkan cara penyelesaian agar pelaksanaan perawatan klien berjalan sesuai dengan tujuan
- m) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan

E. PERAWAT PELAKSANA UGD

1. TUGAS POKOK

- a) Pelayanan asuhan keperawatan unit gawat darurat
- b) Etika profesi keperawatan

2. URAIAN TUGAS

- a) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan UGD untuk kelancaran pelayanan dan memudahkan pasien dalam menerima pelayanan
- b) Melayani pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku
- c) Melakukan tindakan medis /intervensi kepada pasien sesuai dengan kapasitasnya
- d) Membantu dokter dalam memberikan pelayanan / pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat dan darurat
- e) Memelihara peralatan kesehatan/medis RS Permata Gunung Putri agar selalu dalam keadaan siap pakai
- f) Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya maupun sesama petugas
- g) Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien sesuai dengan batas kemampuannya, dengan cara: Mengamati keadaan pasien (tanda vital, kesadaran, keadaan mental , keluhan utama)
- h) Melatih pasien menggunakan alat bantu
- i) Melatih pasien untuk yang digunakan. melaksanakan tindakan Keperawatan dirumah

- j) Mengatur pasien yang akan dirawat sampai ke ruangan yang dituju
- k) Mengatur pasien yang akan pulang sampai dipintu keluar ruang UGD bila keadaan memungkinkan.
- l) Melakukan pengecekan alat setiap pergantian shift serta membersihkan, merapikan, dan menyiapkan alat setelah dipakai untuk tindakan berikutnya.
- m) Melakukan pengecekan obat serta melengkapi stock obat setelah obat dipakai dengan cara mengambil pergantian obat dari pasien
- n) Menyiapkan BHP untuk keperluan UGD
- o) Bekerjasama untuk menjaga, memelihara, membersihkan ,merapikan alat-alat yang ada di UGD.
- p) Membuat laporan harian pasien
- q) Membuat asuhan keperawatan (melengkapi status UGD)
- r) Disiplin
- s) Melakukan perhitungan dan pencatatan perincian biaya pasien UGD yang dilakukan oleh shift malam dan shift pagi melaporkannya keuangan setiap harinya.
- t) Bekerja secara profesional

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA UGD

A. DIAGRAM TATA HUBUNGAN KERJA UGD DENGAN UNIT LAIN

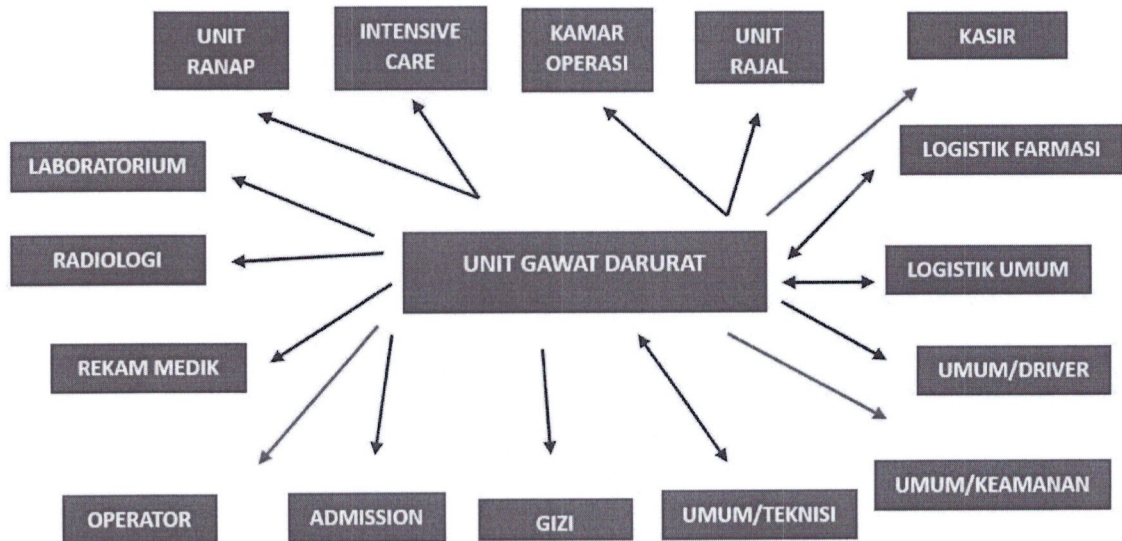


Diagram 2. Tata Hubungan Kerja UGD Dengan Unit Lain

B. KETERKAITAN HUBUNGAN KERJA UGD RS PERMATA GUNUNG PUTRI DENGAN UNIT LAIN

1. Logistik Farmasi

Kebutuhan obat dan alat medis di IGD, diperoleh dari bagian logistik farmasi dengan prosedur permintaan sesuai SPO terlampir.

2. Logistik Umum

Kebutuhan alat-alat rumah tangga dan alat tulis kantor di UGD, diperoleh dari logistik umum dengan prosedur permintaan sesuai dengan SPO.

3. Kamar Operasi (OK)

Pasien UGD yang memerlukan tindakan operasi, akan dibuatkan surat pengantar operasi oleh dokter, kemudian penanggung jawab/keluarga pasien RS

Permata Gunung Putri dianjurkan ke bagian admission untuk dijelaskan biaya operasi serta perawat UGD memberitahu bagian OK tentang rencana operasi (bila keluarga/penanggung jawab sudah setuju). prosedur pasien IGD yang akan operasi sesuai dengan SPO terlampir.

4. Laboratorium

Pasien UGD yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium akan membuat orderan permintaan laboratorium oleh dokter dengan system dan orderan system akan langsung terbaca oleh sistem laboratorium dan kemudian petugas lab datang ke UGD untuk pengambilan sampel (prosedur pemeriksaan laboratorium pasien UGD sesuai SPO terlampir) .

5. Umum/Teknisi

Kerusakan alat medis dan non medis di UGD akan dilaporkan dan diajukan perbaikan ke bagian umum dengan prosedur permintaan perbaikan sesuai dengan SPO yang berlaku.

6. Admission

Setiap pasien yang berobat ke UGD selalu didaftarkan ke bagian admission, dari bagian admission disiapkan status dan slip pembayaran pasien, kemudian status dan slip pembayaran diantarkan oleh petugas admission ke UGD (pendaftaran pasien ke bagian admission sesuai dengan SPO terlampir).

7. Rekam Medis

Pasien yang berobat ke UGD RS Permata Gunung Putri akan diberikan nomor rekam medis dan status medis pasien, dan jika sudah selesai berobat status pasien akan diserahkan Kembali disimpan di bagian rekam medis serta bila pasien berobat kembali, status medis pasien diminta kembali ke bagian rekam medis oleh petugas admission (prosedur permintaan dan penyerahan status ke bagian rekam medis sesuai dengan SPO terlampir).

8. Radiologi

Pasien UGD yang membutuhkan pemeriksaan radiologi akan membuat orderan permintaan laboratorium oleh dokter dengan system dan orderan system akan langsung terbaca oleh sistem radiologi dan kemudian petugas UGD langsung mengantar pasien ke unit radiologi setelah mendapatkan konfirmasi dari petugas radiologi (prosedur pemeriksaan radiologi pasien UGD sesuai SPO terlampir)

9. Operator

Apabila UGD membutuhkan sambungan telpon keluar RS Permata Gunung Putri (tanpa menggunakan PIN) maka bagian UGD akan meminta bantuan ke bagian operator dengan cara menekan angka 0 (nol) pada pesawat telpon

10. Kasir

Pasien yang telah selesai berobat ke UGD akan diantar ke bagian kasir oleh perawat UGD untuk menyelesaikan administrasi.

11. Unit Rawat Inap

Pasien UGD yang akan dirawat, dibuatkan surat pengantar rawat oleh dokter, penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan ke bagian admission untuk memilih kamar perawatan, setelah penanggung jawab/keluarga pasien menandatangani surat persetujuan rawat inap, maka pasien diantar oleh perawat UGD ke bagian unit rawat inap (Prosedur pasien UGD yang akan rawat inap sesuai dengan SPO terlampir).

12. Gizi

Pasien UGD yang memerlukan kebutuhan nutrisi segera, akan dimintakan langsung ke bagian gizi melalui telepon dengan memberitahukan nama pasien dan makanan/minuman (teh manis) yang diperlukan. Dokter UGD yang praktek akan mendapat snack dan makan malam dari bagian gizi sesuai dengan jadwal jaga dokter UGD yang diserahkan ke bagian gizi.

13. Intensive Care

Apabila ada pasien dari UGD yang memerlukan perawatan intensif, maka pasien akan dibuatkan surat pengantar rawat ICU oleh dokter, penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan ke bagian admission untuk memilih kamar, setelah penanggung jawab/keluarga pasien menandatangani surat persetujuan rawat ICU, maka pasien diantar oleh perawat UGD ke ruang ICU.

14. Unit Rawat Jalan

Pasien UGD yang memerlukan tindakan lanjut/konsul ke dokter spesialis pada jam kerja, perawat akan menghubungi dokter konsulen dan bila kondisi pasien memungkinkan untuk tindak lanjut di poliklinik, maka pasien diantar oleh

perawat UGD ke bagian RAJAL (Prosedur konsul pasien UGD ke dokter spesialis yang sedang praktek sesuai SPO terlampir)

15. Umum/Driver

Pasien UGD yang memerlukan rujukan ke RS lain dapat menggunakan ambulance RS Permata Gunung Putri, bila keadaan memungkinkan (prosedur merujuk pasien sesuai dengan SPO terlampir)

16. Umum /Keamanan

Bila ada pasien UGD yang meninggal, maka setelah jenazah dirapikan akan diantar ke kamar jenazah dengan terlebih dahulu menginformasikan kebagian Umum/Keamanan (prosedur pasien meninggal sesuai SPO terlampir).

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. POLA KETENAGAAN UNIT GAWAT DARURAT

Cara perhitungan ketenagaan perawat di UGD adalah berdasarkan jumlah kunjungan dan jam perawatan untuk setiap pasien dalam waktu 24 jam dan berdasarkan jumlah kunjungan pasien UGD, rumus perhitungan tenaga perawat UGD berdasarkan gabungan rumus dari Philipine dan lokakarya PPNI :

$$\frac{\text{Jumlah jam perawatan} \times 52 \text{ minggu} \times 7 \text{ hari} \times \text{jumlah kunjungan}}{41 \text{ minggu} \times 40 \text{ jam}} + 10\%$$

Jumlah perawatan per hari = Rata – rata jumlah kunjungan pasien x rata – rata jam perawatan

$$\begin{aligned} \text{Perawat} &= 35 \times 4 \\ &= 140 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Jumlah tenaga keperawatan yang diperlukan} &= \frac{\text{Jumlah Perawatan}}{\text{Jumlah kerja efektif per shift}} \\ &= \frac{140}{7} \\ &= 20 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Loss Day} &= \frac{\text{Jumlah hari minggu dalam 1 tahun} + \text{cuti} + \text{hari libur nasional}}{\text{Jam hari kerja efektif}} \times \text{Jumlah perawat tersedia} \\ &= \frac{52 \text{ minggu} + 12 + 14}{287} \times 20 \\ &= 78 : 287 = 5,4 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Faktor Koreksi} &= (\text{Jumlah perawat tersedia} + \text{Loss Day}) \times 25\% \\ &= (20 + 5,4) \times 25\% \\ &= 6,3 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{PP} &= \text{Tenaga yang tersedia} + \text{Loss Day} + \text{Faktor Koreksi} \\ &= 20 + 5,4 + 6,35 \\ &= 31,7 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Jadi jumlah perawat yang dibutuhkan} &= \text{SPV} + \text{PJ Shift} + \text{PP} \\ &= 1 + 1 + 32 \\ &= 34 \text{ Orang} \end{aligned}$$

B. KUALIFIKASI SDM UGD

Pola ketenagaan di kualifikasikan SDM UGD adalah :

NO	NAMA JABATAN	KUALIFIKASI			JUMLAH YANG ADA	JUMLAH YANG DIBUTUHKAN
		FORMASI	MASA KERJA	SERTIFIKAT		
1	Ka. Unit Gawat Darurat	Dokter Umum	5 Tahun	ACLS, ATLS, HIPERKE S	1	1
2	Supervisor UGD	Minimal D3 Keperawatan	3 Tahun	BLS/ BTCLS/ PP	1	1
3	Dokter UGD	Dokter Umum	1 Tahun	ACLS, ATLS, HIPERKE S	6	
4	PJ Shift	Minimal D3 Keperawatan	2 Tahun	BLS/ BTCLS/ PP	4	
5	Perawat Pelaksana	Minimal D3 Keperawatan	1 Tahun	BLS/ BTCLS/ PP	4	

Tabel 1. Kualifikasi SDM UGD

C. PENGATURAN JAGA

1. Pengaturan Jaga

a) Pengaturan Jaga perawat UGD

- 1) Pengaturan jadwal dinas perawat UGD dibuat dan dipertanggung jawabkan oleh Kepala Ruangan (Supervisor/SPV) UGD dan disetujui oleh Asisten Manajer Pelayanan Keperawatan.

- 2) Jadwal dinas dibuat untuk jangka waktu satu bulan dan direalisasikan ke perawat pelaksana UGD setiap satu bulan.
- 3) Untuk tenaga perawat yang memiliki keperluan penting pada hari tertentu, maka perawat tersebut dapat mengajukan permintaan dinas pada buku permintaan. Kemudian permintaan akan disesuaikan dengan kebutuhan tenaga yang ada (apabila tenaga cukup berimbang serta tidak mengganggu pelayanan, maka permintaan dapat disetujui).
- 4) Setiap tugas jaga/shift harus ada perawat penanggung jawab shift (PJ) dengan syarat minimal D III Keperawatan dengan masa kerja minimal 2 tahun, serta memiliki sertifikat tenaga gawat darurat.
- 5) Jadwal dinas terbagi menjadi, dinas pagi, dinas sore, dan dinas malam, lepas malam, libur dan cuti.
- 6) Apabila ada tenaga perawat tukar jaga karena hal yang tidak terduga sehingga tidak dapat jaga sesuai jadwal yang sudah ditentukan, maka :
 - Terencana :
Perawat yang bersangkutan harus memberitahu Ka.Ru. UGD 2 jam sebelum dinas pagi atau 4 jam sebelum dinas sore/malam. Sebelum menginformasikan kepada KARU diharapkan perawat yang bersangkutan sudah mencari perawat pengganti. Apabila perawat yang bersangkutan tidak bisa mendapatkan perawat pengganti, maka Ka. Ru. UGD akan mencari tenaga perawat pengganti yaitu perawat yang hari itu sedang libur.
 - Tidak Terencana
Ka.Ru. UGD akan mencari perawat pengganti yang sedang libur. Apabila perawat pengganti tidak bisa didapatkan, maka perawat yang dinas pada shift sebelumnya wajib untuk menggantikannya.
- 7) Pengaturan jaga perawat UGD dibagi menjadi 2 shift, yaitu :
Senin s/d Sabtu & Minggu/Hari Libur :
Dinas Pagi: 07.00 – 14.00
Dinas Siang : 14.00 – 21.00
Dinas Malam : 21.00 – 07.00

b) Peraturan Jaga Dokter UGD

- 1) Pengaturan jadwal dokter jaga UGD menjadi tanggung jawab Ka. Instalasi Gawat Darurat dan disetujui oleh manajer pelayanan.
- 2) Jadwal dokter jaga UGD dibuat untuk jangka waktu satu bulan serta sudah diedarkan ke unit terkait dan dokter jaga yang bersangkutan 1 minggu sebelum shift dimulai.
- 3) Apabila dokter jaga UGD karena suatu hal sehingga tidak dapat jaga sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, maka :
 - Terencana
Dokter yang bersangkutan harus menginformasikan ke Ka. Instalasi Gawat Darurat paling lambat 3 hari sebelum tanggal jaga, serta dokter tersebut wajib menunjuk dokter jaga pengganti.
 - Tidak Terencana
Dokter yang bersangkutan harus menginformasikan ke Ka. Instalasi Gawat Darurat dan diharapkan dokter tersebut sudah menunjuk dokter jaga pengganti. Apabila dokter jaga pengganti tidak didapatkan, maka Ka. Instalasi Gawat Darurat wajib mencari dokter jaga pengganti, yaitu digantikan oleh dokter jaga yang pada saat itu libur atau dirangkap oleh dokter jaga ruangan. Apabila dokter jaga ruangan/pengganti tidak dapat menggantikan maka dokter jaga shift sebelumnya wajib untuk menggantikan.
- 4) Cara perhitungan ketenagaan dokter jaga UGD adalah berdasarkan rasio jumlah kasus UGD dalam 24 jam yaitu 1 : 20 kasus dibagi menjadi 3 shift (2 – 2 – 2). Peraturan kerja dokter jaga UGD dibagi dalam 3 shift :

Senin s/d Sabtu & Minggu/Hari Libur :

Dinas Pagi	: 07.00 – 14.00
Dinas Siang	: 14.00 – 21.00
Dinas Malam	: 21.00 – 07.00

Peraturan kerja dokter jaga Ruangan, Poli Umum, MCU dalam 2 shift :

Shift Pagi	: 07.00 – 14.00
Shift Sore	: 14.00 – 21.00

c) Pengaturan Jadwal Dokter Konsulen

- 1) Pengaturan jadwal jaga dokter konsulen menjadi tanggung jawab Manajer Pelayanan.
- 2) Jadwal jaga dokter konsulen dibuat untuk jangka waktu 3 bulan serta sudah diedarkan ke unit terkait dan dokter konsulen yang bersangkutan 1 minggu sebelum jaga dimulai.
- 3) Apabila dokter konsulen jaga karena suatu hal sehingga tidak dapat jaga sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan, maka :
 - Terencana
Dokter yang bersangkutan harus menginformasikan ke Manager Pelayanan atau ke petugas sekretariat paling lambat 3 hari sebelum tanggal jaga, serta dokter tersebut wajib menunjuk dokter jaga konsulen pengganti.
 - Tidak Terencana
Dokter yang bersangkutan harus menginformasikan ke Manager Pelayanan atau ke petugas sekretariat dan diharapkan dokter tersebut sudah menunjuk dokter jaga konsulen pengganti. Apabila dokter jaga pengganti tidak didapatkan, maka Manager Pelayanan wajib untuk mencari dokter jaga konsulen pengganti.

D. DISTRIBUSI KETENAGAAN

Pola pengaturan ketenagaan Unit Gawat Darurat, yaitu :

1) Perawat UGD

Dinas Pagi : 8 Orang

- 1 Orang Supervisor
- 3 Orang Kepala Tim/PJ Shift
- 1 Orang Petugas TRIASE
- 3 Orang Perawat Pelaksana

Dinas Sore : 7 Orang

- 3 Orang Kepala Tim/Penanggung Jawab Shift
- 3 Orang Perawat Pelaksana
- 1 Orang Petugas TRIASE

Dinas Malam : 7 Orang

- 3 Orang Kepala Tim/Penanggung Jawab Shift
- 3 Orang Perawat Pelaksana
- 1 Orang Petugas TRIASE

Libur : 3 Orang

Lepas Malam : 7 Orang

E. REKRUTMEN DAN SELEKSI PERAWAT UGD

1. Penarikan Calon (*Recruitmen*)

Recruitmen adalah aktivitas atau usaha yang dilakukan untuk mengundang para pelamar sebanyak mungkin sehingga bagian keperawatan memiliki kesempatan yang luas untuk menemukan calon yang paling sesuai dengan tuntutan jabatan yang diinginkan. *Recruitmen* dilakukan berdasarkan Analisa dari kebutuhan tenaga, yang ditemukan dari jumlah kunjungan pasien dan kegiatan yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga yang ada.

2. Penyaringan dan Seleksi Calon (Selection)

Seleksi adalah proses menyeleksi pelamar, sehingga bagian keperawatan dapat memperoleh karyawan yang paling sesuai dengan tuntutan jabatan yang diinginkan.

Tahapan seleksi terdiri dari :

a. Pertama

Para pelamar harus melalui proses seleksi umum yang diselenggarakan oleh pihak Rumah Sakit.

b. Lanjutan

Setelah para pelamar lulus proses seleksi secara umum maka para pelamar diseleksi secara khusus oleh Bagian Keperawatan dan UGD. Proses seleksi yang dilakukan oleh Bagian Keperawatan dan UGD ini menyangkut pengetahuan dan kemampuan dalam menjalankan fungsi keperawatan. Kompetensi yang harus dimiliki perawat adalah minimal memiliki sertifikat pelatihan kegawat daruratan. Bentuk tes yang dilakukan terdiri dari tes administrasi, tertulis, wawancara, Kesehatan.

F. PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di UGD khususnya dan RS Permata Gunung Putri, umumnya diperlukan pembinaan/pengembangan kompetensi tenaga dokter dan perawat UGD. Pembinaan/ pengembangan dilakukan melalui :

- Untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan pelaksanaan tugas sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja.
- Menambah pengetahuan wawasan bidang pelayanan Kesehatan Pelatihan untuk peningkatan kompetensi tenaga Dokter dan perawat di UGD dilaksanakan melalui :
 - Internal Training, yaitu program pelatihan yang diselenggarakan oleh RS Permata Gunung Putri
 - Eksternal Training, yaitu program pelatihan diluar rumah sakit yang diikuti sesuai dengan kebutuhan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit khususnya mutu pelayanan UGD

BAB IX

PERTEMUAN RAPAT

A. DEFINISI

Rapat merupakan suatu pertemuan yang terdiri dari beberapa orang yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama untuk membicarakan atau memecahkan suatu masalah tertentu.

B. TUJUAN

a. UMUM

Dapat membantu terselenggaranya profesional di UGD RS Permata Gunung Putri

b. KHUSUS

- Dapat menggali segala permasalahan terkait dengan pemberian pelayanan di UGD
- Dapat mencari jalan keluar atau pemecahan permasalahan yang terkait dengan pelayanan di UGD

C. KEGIATAN RAPAT

Rapat dilakukan dan diadakan oleh UGD yang dipimpin oleh Ka. Unit Gawat Darurat dan Supervisor UGD dan diikuti oleh seluruh stafnya. Rapat yang diadakan ada 2 macam yaitu :

1. Rapat Terjadwal : Rapat terjadwal merupakan rapat yang diadakan oleh manager pelayanan dan penunjang medis, kepala Unit Gawat Darurat, dan SPV UGD setiap satu bulan sekali dengan perencanaan yang telah dibuat selama satu tahun dengan agenda rapat yang telah ditentukan oleh SPV UGD.
2. Rapat Tidak Terjadwal : Rapat tidak terjadwal merupakan rapat yang sifatnya insidentil dan diadakan oleh SPV UGD untuk membahas atau menyelesaikan permasalahan di UGD dikarenakan adanya permasalahan yang ditemukan bersifat insiden.

BAB X

PERTEMUAN PELAPORAN

A. DEFINISI

Pelaporan merupakan sistem atau metode yang dilakukan untuk melaporkan segala bentuk kegiatan yang ada terkait dengan pemberian pelayanan gawat darurat di UGD.

B. JENIS LAPORAN

Laporan dibuat oleh Ka. Unit Gawat Darurat dan Supervisor UGD. Adapun jenis laporan yang dikerjakan terdiri dari :

- 1) Laporan Harian Laporan yang dibuat oleh Penanggung Jawab Shift dalam bentuk tertulis setiap hari. Adapun hal – hal yang dilaporkan adalah :
 - a. Laporan kunjungan pasien UGD
 - b. Laporan SDM UGD
 - c. Laporan keadaan sarana dan fasilitas UGD
 - d. Laporan mutu pelayanan
- 2) Laporan Bulanan

Laporan yang dibuat oleh Kepala UGD dan SPV UGD dalam bentuk tertulis setiap bulannya dan diserahkan kepada Manager Pelayanan dan Penunjang Medis dan Manager Keperawatan setiap tanggal 1 tiap bulan. Adapun hal hal yang dilaporkan adalah :

- a. Laporan kunjungan pasien UGD yang meliputi :
 1. Jumlah kunjungan pasien UGD berdasarkan kasus (Gawat darurat, gawat tidak darurat / darurat tidak gawat, tidak gawat darurat).
 2. Jumlah kunjungan pasien UGD berdasarkan kasus (Pulang, Rawat, Konsul, Rujuk, Observasi, menolak rawat).
 3. Jumlah Kecelakaan berdasarkan jenis kecelakaan yang datang ke UGD (Kec. Kendaraan bermotor, Kec. Pejalan kaki, Kec. di Air, Kec. Industri, Kec. Rumah tangga, Kec. tidak diketahui jenisnya) dan berdasarkan kasus (Pulang, Rawat, Konsul, Rujuk, Observasi, Menolak rawat).
 4. Jumlah Pasien Meninggal.
 5. Jumlah kasus penyakit terbanyak di UGD
 6. Jumlah pemeriksaan penunjang pasien UGD

- b. Laporan SDM UGD yang meliputi :
 - 1. Kuantitas SDM (Dokter dan Perawat IGD)
 - 2. Kualitas SDM (Dokter dan Perawat UGD)
 - c. Laporan keadaan fasilitas dan sarana UGD yang meliputi :
 - 1. Kelengkapan Alat dan Fasilitas.
 - 2. Kondisi alat dan Fasilitas
 - d. Laporan Mutu Pelayanan UGD meliputi :
 - 1. Sensus harian ruangan (jumlah penderita gawat darurat yang dilayani <5 menit).
 - 2. Angka keterlambatan pelayanan gawat darurat (emergency respon time rate).
 - e. Laporan pemasukan dan pengeluaran UGD meliputi:
 - 1. Laporan pendapatan UGD.
 - 2. Laporan pengeluaran biaya SDM, ATK, ART, Floor stock UGD.
- 3) Laporan Triwulan
- Laporan yang dibuat oleh Kepala UGD dan SPV UGD dalam bentuk tertulis setiap tiga bulan dan diserahkan kepada Manager Pelayanan dan Penunjang Medis dan Manager Keperawatan tiap tanggal 10. Adapun hal-hal yang dilaporkan adalah :
- 1. Laporan kunjungan pasien UGD dan Evaluasi dalam 3 bulan
 - 2. Laporan SDM IGD dan evaluasi dalam 3 bulan
 - 3. Laporan keadaan fasilitas dan sarana UGD dan Evaluasi dalam 3 bulan.
 - 4. Laporan mutu pelayanan UGD RS Permata Gunung Putri
- 4) Laporan Tahunan
- Laporan yang dibuat oleh Kepala UGD dan SPV UGD dalam bentuk tertulis setiap tiga bulan dan diserahkan kepada Manager Pelayanan dan Penunjang Medis dan Manager Keperawatan tiap tanggal 10. Adapun hal-hal yang dilaporkan adalah :
- 1. Laporan kunjungan pasien UGD dan Evaluasi dalam 1 tahun.
 - 2. Laporan SDM UGD dan evaluasi dalam 1 tahun.
 - 3. Laporan keadaan fasilitas dan sarana UGD dan Evaluasi dalam 1 tahun.
 - 4. Laporan mutu pelayanan.

BAB XI

PENUTUP

Peran RS Permata Gunung Putri dipandang sangat tepat untuk dapat memberikan pelayanan Kesehatan mengingat posisinya berada tidak jauh dari pemukiman pendudukan dan lokasi berbagai jenis industri, yang mudah dijangkau dari lokasi manapun.

RS Permata Gunung Putri berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan sehingga di masa mendatang dapat menumbuhkan kepercayaan pasien dan masyarakat sekitar dan menjadi pilihan utama dalam memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh sesuai dengan visi misi dari rumah sakit.