

PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT PERAWATAN INTENSIVE



Rumah Sakit Permata Gunung Putri



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

Trust & Compassion

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala karunia dan petunjuk-Nya, kita dapat menyelesaikan penyusunan buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

Diharapkan Buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri ini dapat menjadi dasar pengorganisasian dan meningkatkan kinerja sumber daya manusia di Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri dalam menjalankan tugasnya.

Penyusun dalam hal ini tidak lupa, kami sampaikan terima kasih atas bantuan dari semua pihak dalam menyelesaikan Buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

Kami sangat menyadari banyak terdapat kekurangan dalam rancangan Buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Kekurangan ini secara berkesinambungan akan terus diperbaiki sesuai dengan tuntutan dalam pengembangan rumah sakit ini. Kritik dan saran demi perbaikan buku pedoman ini sangat kami harapkan.

Penyusun,

Rumah Sakit Permata Gunung Putri

SPV Unit Perawatan Intensive

i JL. TLAJUNG UDIK, KECAMATAN GUNUNG
PUTRI, KABUPATEN BOGOR, JAWA BARAT.

Telp: 081110111595



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	4
BAB I PENDAHULUAN	6
A. LATAR BELAKANG	6
B. TUJUAN	7
C. RUANG LINGKUP	7
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	9
A. SEJARAH BERDIRI	9
B. FUNGSI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	9
C. KONDISI SAAT INI	10
BAB III VISI, MISI, MOTTO, DAN TUJUAN RS PERMATA GUNUNG PUTRI	12
A. VISI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	12
B. MISI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	12
C. MOTTO RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	12
D. TUJUAN RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	12
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI	13
A. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	13
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT PERAWATAN INTENSIVE DAN URAIAN JABATAN	16
(Lampiran)	16
A. STRUKTUR ORGANISASI UNIT PERAWATAN INTENSIVE	16
B. URAIAN JABATAN	17
BAB VI TATA HUBUNGAN KERJA UNIT	30
BAB VII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL	35
A. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Unit Intensive	35
B. Pola Perhitungan Ketenagaan Unit Intensive	35



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

Trust & Compassion

BAB VIII KEGIATAN ORIENTASI	37
A. Orientasi Rumah Sakit.....	37
B. Orientasi di Unit Intensive.....	37
BAB IX PERTEMUAN / RAPAT	43
BAB X PELAPORAN.....	44
BAB XI PENUTUP	46



**SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
NOMOR: 080/SK-DIR/RSPGP/III/2025**

TENTANG

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT PERAWATAN INTENSIVE
RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI**

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

- Menimbang : a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pengorganisasian Rumah Sakit Permata Gunung Putri maka diperlukan penyelenggaraan Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive yang bermutu tinggi.
- b. Bahwa agar Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive di Rumah Sakit Permata Gunung Putri dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive.
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf (a) dan (b), perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
- Mengingat : a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- b. Keputusan Menteri Kesehatan (Kemenkes) Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
- Memperhatikan : 1. Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Permata Gunung Putri Nomor: 026/SK-DIR/RSPGP/III/2025, tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit;
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 PT. Permata Hospital Gunung Putri Nomor: SK/001/II/PHG/2025, tanggal 01 Januari 2025, tentang Pengangkatan dr.Ahmad Jamaluddin, M.Kes sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Permata Gunung Putri

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT PERAWATAN INTENSIVE RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
- Pertama** : Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Surat Keputusan ini.
- Kedua** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bogor

Pada tanggal : 05 Maret 2025

Direktur Utama

dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan Keperawatan merupakan bagian integral dari seluruh pelayanan di Rumah Sakit. Pelayanan keperawatan yang diberikan tersebut haruslah mampu memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang profesional. Profesionalisme dalam keperawatan bertujuan untuk menjamin kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada masyarakat, serta didasarkan pada pemahaman adanya suatu landasan ilmiah yang spesifik dan menjadi dasar pada praktek keperawatan, disertai dengan adanya kemampuan tenaga keperawatan untuk melaksanakan praktek keperawatan tersebut dan diterapkan untuk kesejahteraan manusia (Logan, 2002).

Satu hal yang harus kita ketahui bersama bahwa saat ini kebutuhan masyarakat akan informasi dan hukum sudah mengalami kemajuan. Masyarakat kita saat ini sudah sedemikian kritis dan telah menyadari tentang hak-hak yang harus mereka dapatkan pada saat mereka menerima service dari suatu jasa dalam hal ini jasa kesehatan. Dunia profesi kesehatan khususnya keperawatan juga telah mengalami perkembangan yang cukup berarti. Perkembangan profesi keperawatan di Indonesia masih berada pada masa transisi dari sifatnya vokasional menuju ke arah profesional. Profesionalisme dalam keperawatan menuntut seorang perawat untuk memberikan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu melainkan juga harus memenuhi standar keperawatan serta aturan atau ketentuan yang ada.

Profesional yang dimaksud dalam hal ini adalah suatu sikap dan tindakan yang mencerminkan pemahaman serta kemampuan penerapan dalam praktek sehari-hari yang berlandaskan pada bidang keilmuan yang spesifik, dimana semua hal tersebut diupayakan untuk terciptanya suatu pelayanan yang berkualitas dan mempunyai akuntabilitas terhadap masyarakat. Pelayanan keperawatan profesional pada dasarnya memberi penekanan pada kualitas dan mutu dari asuhan keperawatan. Mutu dari pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan bahkan sering menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan di mata masyarakat.



Seorang perawat professional adalah seorang perawat yang menggambarkan dan menampilkan aktivitas keperawatan sesuai dengan kode etik profesi dalam berperan sebagai pemberi asuhan (care giver), pengelola, pendidik serta peneliti dan memiliki ciri yaitu berorientasi pada pelayanan masyarakat berdasarkan dalam keilmuan dan kode etik professional keperawatan. Untuk mencapai mutu pelayanan keparawatan maka dibuat visi, misi, falsafah serta struktur organisasi yang dapat menunjang terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien harus berpedoman terhadap visi, misi, falsafah dan tujuan yang telah ditetapkan sehingga akan tercapai kepuasan pelanggan.

Mengingat pelayanan keperawatan bersifat kompleks, maka dalam pemberian pelayanan harus terorganisir dengan baik, oleh karena itu diperlukan suatu pedoman pengelolaan didalam memberikan pelayanan keperawatan.

B. TUJUAN

- a. Sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan bagi ruang kerja dalam memberikan pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
- b. Memudahkan bagi pemberi jasa pelayanan keperawatan dalam memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional.
- c. Setiap pemberi jasa pelayanan Keperawatan dapat bekerja berdasarkan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan Pelayanan Keperawatan Permata Gunung Putri.

C. RUANG LINGKUP

Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri merupakan salah satu unit pelayanan medis yang melaksanakan pelayanan perawatan sesuai dengan kemampuan dan keahlian yang ada. Ruang lingkup pelayanan Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri meliputi:

1. Pasien Rawat Inap ICU.

Yaitu pasien yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang memerlukan perawatan Intensive Care Unit.



2. Pasien Rawat Inap ICU Isolasi.

Yaitu pasien yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang memerlukan perawatan Intensive Care Unit Isolasi.

3. Pasien Rawat Inap HCU.

Yaitu pasien yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang memerlukan perawatan pasien dengan kondisi stabil namun memerlukan pemantauan dan perawatan ketat secara berkala.

4. Pasien Rawat Inap PICU.

Yaitu pasien yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang memerlukan perawatan intensif khusus untuk anak-anak yang sakit kritis.

5. Pasien Rawat Inap NICU.

Yaitu pasien yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri yang memerlukan perawatan intensif khusus untuk merawat bayi baru lahir yang sakit atau premature.



BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

A. SEJARAH BERDIRI

Rumah Sakit Permata Gunung Putri adalah badan usaha yang dimiliki oleh PT. Permata Hospital Gunung Putri yang di Direkturi oleh dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes. Rumah Sakit Permata Gunung Putri diresmikan pada awal tahun 2025, merupakan Rumah Sakit Tipe C yang menjadi unggulan di Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, dengan kapasitas 160 Tempat Tidur.

Rumah Sakit Permata Gunung Putri dilengkapi dengan fasilitas medis yang lengkap, tenaga medis dan non medis berpengalaman, serta layanan unggulan yang terbaik.

B. FUNGSI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdiri dari:
 - a. Pelayanan medis meliputi: pelayanan dasar, spesialisik dan sub spesialisik sesuai kebutuhan.
 - b. Pelayanan penunjang medis meliputi: farmasi, radiologi, laboratorium, rekam medik, gizi klinis, rehabilitasi medik serta penunjang lainnya.
 - c. Pelayanan keperawatan, meliputi asuhan dan Tindakan keperawatan.
 - 1) Menyelenggarakan pelayanan rujukan bagi institusi pelayanan Kesehatan di wilayah cakupan Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
 - 2) Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan di dalam maupun di luar rumah sakit bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan.
 - 3) Menyelenggarakan upaya peningkatan mutu dan penanganan risiko meliputi aspek klinis dan manajemen.
 - 4) Menyelenggarakan pengelolaan teknologi informasi rumah sakit (TI RS) yang mendukung kelancaran pelayanan.
 - 5) Menyelenggarakan pemasaran produk dan jasa pelayanan di dalam dan di luar rumah sakit.
 - 6) Menyelenggarakan pelayanan pendukung terdiri dari:



- a. Kepersonaliaan/ketenagaan,
- b. Administrasi keuangan dan akuntansi,
- c. Bagian umum,

C. KONDISI SAAT INI

1. Pelayanan Medis Rawat Jalan
 - a. Unit Gawat Darurat (UGD) 24 Jam
 - b. Klinik Umum
 - c. Klinik Penyakit Anak
 - d. Klinik Kebidanan dan Kandungan
 - e. Klinik Penyakit Dalam
 - f. Pelayanan Medical Check Up (MCU)
 - g. Klinik Hemodialisa
 - h. Klinik Bedah (Bedah Umum)
 - i. Klinik Paru
 - j. Klinik Gigi
 - k. Klinik Orthopedi
2. Pelayanan Medis Rawat Inap
 - a. VVIP
 - b. VIP
 - c. Kelas I
 - d. Kelas II
 - e. Kelas III
 - f. Isolasi
 - g. Maternity
3. Pelayanan Intensif dan Tindakan Medis
 - a. Kamar Bedah (OK)
 - b. Kamar Persalinan (VK)
 - c. Unit Perawatan Intensive (ICU), (ICU isolasi), (HCU), (PICU), (NICU)
 - d. Perinatologi



4. Fasilitas jumlah tempat tidur rawat inap total 160 *bed*
5. Pelayanan Penunjang Medis
 - a. Instalasi Farmasi
 - b. Gizi
 - c. Radiologi
 - d. CSSD
 - e. Laboratorium
 - f. Fisioterapi
 - g. Rekam Medis
6. Daftar Nomor Extension Ruangan
 - a. Pendaftaran : 1102
 - b. IGD : 1105
 - c. ICU : 1208
 - d. PICU : 1209
 - e. HCU : 1210
 - f. NICU : 1214
 - g. ICU ISOLASI : 1215
 - h. PERINA : 1216
 - i. Poliklinik : 1132
 - j. Radiologi : 1104 & 1107
 - k. Laboratorium : 1019 (atas) & 1131 (bawah)
 - l. Farmasi : 1135 & 1136
 - m. Gizi : 1026
 - n. Rekam Medis dan Operator: 0
 - o. Hemodialisa : 1014 (depan) & 1015 (belakang)
 - p. OK : 1211 & 1212
 - q. VK : 1217
 - r. Ruang emerald : 1327 & 1328
 - s. Ruang Alexandrit : 1325 & 1326
 - t. Ruang VVIP : 1301 & 1308



BAB III

VISI, MISI, MOTTO, DAN TUJUAN RS PERMATA GUNUNG PUTRI

A. VISI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

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

B. MISI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

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

C. MOTTO RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

"Trust & Compassion"

D. TUJUAN RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

Mengupayakan terwujudnya derajat kesehatan bagi masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberikan pelayanan preventif, promotive, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh dan paripurna.



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

Trust & Compassion

BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

A. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

Struktur organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri dipimpin oleh Direktur dibantu oleh direktur dibantu oleh manager-manager. Terdapat 3 manager dalam kelompok medis dan 3 manager dalam kelompok non medis. Para manager dapat dibantu oleh kepala instalasi.

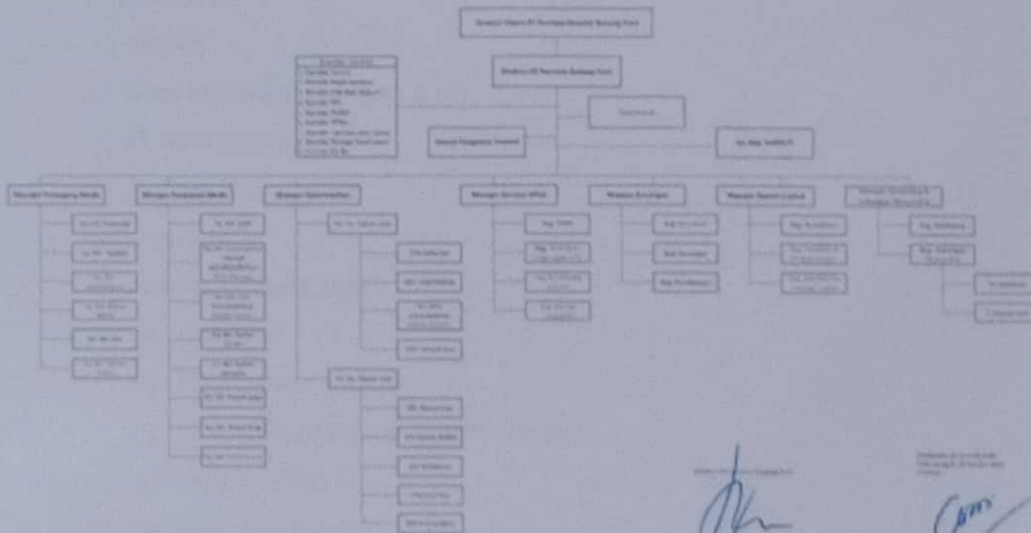
Struktur organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya perubahan sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan organisasi Rumah Sakit

Permata Gunung Putri. Struktur organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri dan kedudukan Unit Perawatan Intensive digambarkan sebagai berikut:



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

STRUKTUR ORGANISASI RS PERMATA GUNUNG PUTRI





Rumah Sakit Permata Gunung Putri

Trust & Compassion

1. Divisi dan Departemen

Unit kerja di Rumah Sakit Permata gunung putri terbagi menjadi 7 Divisi dimana setiap divisi terdiri dari beberapa Department.

a. *Human Capital*

- 1) *Recruitment*
- 2) Pelatihan dan pengembangan
- 3) Administrasi *Human Capital*

b. *Marketing & Hubungan Masyarakat*

- 1) *Marketing*
- 2) Hub Masyarakat
- 3) Pendaftaran
- 4) *Costumer Care*

c. Keuangan

- 1) Akuntansi
- 2) Keuangan
- 3) Pembiayaan

d. *General Afair*

- 1) IPSRS
- 2) Kesehatan Lingkungan & K3
- 3) *Purchasing* Umum
- 4) Rumah Tangga/SS

e. Keperawatan

- 1) Instalasi Rawat Jalan
 - a) Poliklinik
 - b) IGD/ponek
 - c) OHC (*Ocupational Health Center*)
 - d) Hemodialisa
- 2) Instalasi Rawat Inap
 - a) Rawat inap
 - b) Kamar bedah



- c) Kebidanan
- d) ICU/ICU ISOLASI/HCU/PICU/NICU
- e) Perina
- f. Pelayanan Medis
 - 1) UGD
 - 2) ICU/ICU ISOLASI/HCU/NICU/PICU/PERINA
 - 3) Kamar Bedah
 - 4) Kamar Bersalin
 - 5) Rawat Jalan
 - 6) Rawat Inap
 - 7) Hemodialisa
- g. Penunjang Medis
 - 1) Radiologi
 - 2) Farmasi
 - 3) Laboratorium
 - 4) Rehab Medik
 - 5) Gizi
 - 6) Rekam Medis



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

Trust & Compassion

BAB V

STRUKTUR ORGANISASI UNIT PERAWATAN INTENSIVE DAN URAIAN JABATAN (Lampiran)

A. STRUKTUR ORGANISASI UNIT PERAWATAN INTENSIVE



B. URAIAN JABATAN

1. Kepala Instalasi Unit Perawatan Intensive

Nama Jabatan	Kepala Instalasi Unit Perawatan Intensive
Pengertian	Seorang tenaga dokter profesional yang diberi tugas tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola pelayanan medik di Unit Perawatan Intensive.
Kedudukan dalam organisasi	a. Atasan Langsung Manajer Pelayanan Medis. b. Bawahan Langsung SPV Unit Perawatan Intensive.
Tugas Pokok	a. Menyelenggarakan upaya pelayanan Unit Perawatan Intensive sesuai dengan kemampuan ketenagaan, sarana dan prasarana yang ada. b. Menyelenggarakan dan melaksanakan kerjasama lintas program dan lintas sektoral dengan berbagai disiplin dan sektor terkait.
Uraian Tugas	a. Merencanakan/membuat rencana kerja kebutuhan tim setiap tahunnya. b. Menyelenggarakan pelayanan Unit Perawatan Intensive berdasarkan rencana kebutuhan ketenagaan, sesuai dengan kebijaksanaan yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit. c. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian serta pengembangan ilmu. d. Menyelenggarakan rujukan, baik di dalam maupun ke dan luar Rumah Sakit Permata Gunung Putri.



	e. Menyelenggarakan kerjasama dengan tim/SMF lain di Rumah Sakit serta hubungan lintas program dan lintas sektoral melalui direktur RS. f. Bertanggung jawab atas laporan berkala pelayanan Unit Perawatan Intensive. g. Bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan Unit Perawatan Intensive di RS. h. Bertanggung jawab kepada Direktur RS melalui Manajer Pelayanan Medis. i. Mengadakan supervisi dan pelayanan Unit Perawatan Intensive di RS. j. Menjamin sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan standar. k. Menjamin dapat terlaksananya pelayanan anestesi dan terapi intensif yang bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien. l. Menjamin terlaksananya program kendali mutu dan kendali biaya. m. Melaksanakan tugas tugas lain yang diinstruksikan oleh atasan.
Wewenang	a. Meneliti, mengevaluasi dan menganalisa data yang masuk. b. Menyusun prioritas usulan kebutuhan Unit Perawatan Intensive sebagai masukan guna penyusunan anggaran. c. Membimbing dan memberi pengarahan kepada bawahan d. Memberi saran untuk bahan pertimbangan atasan. e. Menyampaikan usulan kepada direktur.



Persyaratan dan Kualifikasi Jabatan	a. Pendidikan Formal: • Dokter spesialis anastesi b. Pendidikan Non-Formal: • KIC c. Pengalaman Kerja: • Dokter Spesialis Anastesi fungsional di Rumah Sakit minimal 1,5 tahun. d. Usia: • 35 – 60 tahun. e. Lain-lain: • Berbadan sehat jasmani dan Rohani.
--	---

2. SPV Unit Perawatan Intensive

NAMA JABATAN	SPV Unit Perawatan Intensive
Pengertian	Seorang tenaga keperawatan yang diberi tanggungjawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan pada ruang rawat intensif Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
Hasil Kerja	1. Rencana Kerja SPV Unit Perawatan Intensive. 2. Usulan program di unit kerjanya. 3. Usulan kebutuhan tenaga perawat di unit kerjanya. 4. Usulan kebutuhan obat-obatan, fasilitas dan peralatan keperawatan di unit kerjanya. 5. Usulan pemeliharaan fasilitas dan peralatan keperawatan di unit kerjanya 6. Laporan hasil pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas peralatan keperawatan di unit kerjanya.



	7. Laporan kegiatan harian, bulanan dan tahunan pelayanan keperawatan di unit kerjanya.
Uraian Tugas	a. Melaksanakan fungsi perencanaan (P1) meliputi : 1. Merencanakan dan melaksanakan program kegiatan pelayanan keperawatan di unit kerjanya. 2. Menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatan dari segi jumlah maupun kualifikasi untuk di ruang rawat, koordinasi dengan Manajer Keperawatan. 3. Merencanakan kebutuhan tenaga dalam setiap shift kerja (pagi, sore, malam, termasuk hari libur). b. Melaksanakan fungsi penggerakan & pelaksanaan (P2) meliputi: 1. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan di ruang rawat, melalui kerjasama dengan petugas yang ada dan petugas lain yang bertugas di ruang rawatnya. 2. Menyusun jadwal/daftar dinas, libur, cuti tenaga keperawatan dan tenaga lain sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Permata Gunung Putri. 3. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien. 4. Mengatur pembagian tugas perawat dan mengendalikan asuhan keperawatan. 5. Melaksanakan program orientasi kepada tenaga keperawatan baru/tenaga lain yang akan bekerja di ruang rawat di bawah tanggung jawabnya.



- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">6. Memberi orientasi kepada pasien/keluarganya meliputi: penjelasan tentang peraturan rumah sakit, tata tertib ruang rawat, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari.7. Memberi pengarahan, membimbing dan motivasi bagi tenaga keperawatan untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan sesuai ketentuan/standar yang berlaku.8. Mengadakan pertemuan berkala/sewaktu-waktu dengan staf keperawatan dan petugas lain yang bertugas di ruang rawat inap.9. Memberi kesempatan/ijin kepada staf keperawatan untuk mengikuti kegiatan ilmiah/penataran dengan koordinasi Manajer Keperawatan.10. Menyusun permintaan rutin meliputi kebutuhan peralatan dan obat-obatan dan bahan lain yang diperlukan di ruang perawatan/sesuai kebutuhan dan berdasarkan ketentuan/kebijakan rumah sakit.11. Mengatur dan mengkoordinasikan pemeliharaan peralatan seperti service, pembersihan dan uji fungsi alat agar selalu dalam keadaan siap pakai.12. Mendampingi <i>visite</i> dokter dan mencatat instruksi/program pengobatan, khususnya bila ada perubahan program pengobatan pasien dan menyampaikannya kepada perawat pelaksana untuk melaksanakannya.13. Mengelompokkan pasien dan mengatur penempatannya di ruang rawat menurut tingkat kegawatan, infeksi/non infeksi, untuk kelancaran pemberian asuhan keperawatan. |
|--|---|



	14. Memberi motivasi kepada petugas dalam memelihara kebersihan lingkungan ruang rawat. 15. Meneliti pengisian formulir sensus harian pasien di ruang rawat inap. 16. Meneliti/memeriksa pengisian daftar permintaan makanan pasien berdasarkan macam dan jenis makan pasien. 17. Meneliti/memeriksa ulang pada saat penyajian makanan pasien sesuai dengan program dietnya. 18. Menyimpan berkas catatan medis pasien dalam masa perawatan di ruang rawatnya dan selanjutnya mengembalikan berkas tersebut ke bagian <i>Medical Record</i> bila pasien keluar/pulang dari ruang rawat tersebut. 19. Membuat laporan harian, bulanan dan tahunan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan serta kegiatan lainnya di Unit Perawatan Intensive untuk disampaikan kepada atasannya Manajer Keperawatan. 20. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien/keluarga sesuai kebutuhan dasar dalam batas wewenangnya. 21. Melakukan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan seperti kepanitiaan khusus atau tugas lain untuk kepentingan organisasi rumah sakit. C. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) meliputi: 1. Mengendalikan kualitas system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan kegiatan lain secara tepat dan benar.
--	---



	2. Mengendalikan dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan. 3. Menjamin kebijakan, peraturan, standar dan SPO dijalankan di unitnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 4. Mengevaluasi secara periodik terhadap standar pelayanan dan SPO yang berlaku untuk pelayanan keperawatan di unit kerjanya. 5. Melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan yang berada dibawah tanggung jawabnya dan menentukan kriteria perawat di unit. 6. Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan obat-obatan secara efektif dan efisien. 7. Mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan sesuai standard yang berlaku secara mandiri atau koordinasi dengan Manajer Keperawatan. 8. Menyelesaikan masalah keperawatan yang terjadi diunit dibawah supervisinya. 9. Mengawasi pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan lain di ruang rawat secara tepat dan benar. 10. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diinstruksikan oleh atasan langsung.
Tanggung Jawab	1. Kelancaran, ketepatan waktu pelaksanaan tugas tenaga keperawatan dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan keperawatan di unit kerjanya.



	2. Kebenaran dan ketepatan usulan rencana kebutuhan tenaga keperawatan, obat-obatan dan peralatan keperawatan di unit kerjanya. 3. Keobyektifan dan kebenaran penilaian kinerja tenaga keperawatan di unit kerjanya. 4. Kebenaran dan ketepatan pengaturan ketenagaan di unit kerjanya. 5. Kelancaran kegiatan orientasi perawat baru di unit kerjanya. 6. Kebenaran dan ketepatan penggunaan dan pemeliharaan peralatan keperawatan serta mutu asuhan keperawatan di unit kerjanya. 7. Kebenaran dan ketepatan penerapan SPO pelayanan Keperawatan di unit kerjanya. 8. Kebenaran dan ketepatan laporan pelaksanaan asuhan keperawatan di unit kerjanya.
Wewenang	1. Mengatur jadwal dinas perawat. 2. Memberi petunjuk dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada staf keperawatan di unit kerjanya. 3. Menilai, menegur dan memotivasi perawat pelaksana di unit kerjanya. 4. Memimpin staf keperawatan untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di unit kerjanya. 5. Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan mutu asuhan keperawatan di unit kerjanya. 6. Menandatangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenang Kepala Ruangan.



	7. Menghadiri rapat berkala dengan Manajer Keperawatan dan Kepala instalasi pelayanan lainnya untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan keperawatan.
Persyaratan dan Kualifikasi	1. Pendidikan Formal • D III Keperawatan/S1 Keperawatan. 2. Pendidikan Non-Formal • Pelatihan Manajemen bangsal keperawatan. • Pelatihan Perawatan Intensive dasar dan lanjutan. 3. Pengalaman Kerja • Pengalaman kerja minimal 3 tahun. 4. Usia • Max 45 tahun. 5. Lain – Lain • Memiliki kemampuan surat menyurat. • Memiliki kemampuan memimpin, berwibawa. • Mampu untuk mengontrol emosi dengan baik. • Mampu untuk membina hubungan baik dengan orang lain dan dapat dipercaya. • Sehat jasmani dan rohani.
Atasan Langsung	Manajer Keperawatan

3. Perawat Pelaksana

NAMA JABATAN	Perawat Pelaksana Unit Perawatan Intensive
PENGERTIAN	Seorang tenaga keperawatan yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan pada pasien di ruang rawat.



HASIL KERJA	• Adanya dokumentasi asuhan keperawatan pasien yang berada dibawah tanggung jawabnya. • Adanya dokumentasi pemakaian obat, alkes, peralatan perawatan dan medis tiap pasien yang berada dibawah tanggung jawabnya.
URAIAN TUGAS	1. Memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya. 2. Menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku. 3. Memelihara peralatan perawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai. 4. Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang ruangan dan lingkungan, peraturan atau tata tertib yang berlaku. 5. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya. 6. Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien sesuai batas kemampuannya dengan cara: a. Mengamati keadaan pasien (tanda vital, kesadaran, keadaan mental dan keluhan utama). b. Melaksanakan anamnesia. 7. Menyusun rencana keperawatan kepada pasien sesuai kemampuannya. 8. Melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan, antara lain: a. Melaksanakan tindakan pengobatan sesuai dengan program pengobatan. b. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya.



9. Berperan serta melaksanakan latihan/mobilisasi pada pasien agar dapat mandiri.
10. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan yang lain yang lebih mampu, untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang tidak dapat ditanggulangi.
11. Melakukan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan darurat secara tepat dan benar sesuai dengan kebutuhannya, serta protap yang berlaku, selanjutnya segera melaporkan tindakan yang telah dilakukan kepada dokter ruang rawat/dokter penanggung jawab ruangan.
12. Melaksanakan evaluasi tindakan perawatan.
13. Memantau dan menilai kondisi pasien, dilanjutkan melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil pemantauan tersebut dan sesuai dengan batas kemampuannya.
14. Menciptakan dan memelihara hubungan kerjasama yang baik dengan anggota tim kesehatan (dokter, ahli gizi, analis, pekaya kesehatan, pekaya rumah tangga dan lain-lain).
15. Berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan.
16. Melaksanakan tugas pagi, sore, malam dan hari libur secara bergilir sesuai dengan jadwal dinas.
17. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antar pasien dan keluarganya.
18. Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh kepala ruang rawat.



	19. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan, antara lain dengan pertemuan ilmiah dan pelatihan. 20. Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar sebagai dokumentasi sehingga tercipta sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya. 21. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tulisan, pada saat pergantian dinas. 22. Menyiapkan pasien yang akan pulang meliputi: • Melatih pasien menggunakan alat bantu yang dibutuhkan, seperti: a. Tongkat penyangga b. Protesa dan lain-lain • Melatih pasien untuk melaksanakan tindakan keperawatan di rumah. • Menyediakan formulir untuk penyelesaian administratif. 23. Memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien. 24. Melaksanakan tugas tugas lain yang diinstruksikan oleh atasan.
TANGGUNG JAWAB	1. Kelancaran, ketepatan waktu pelaksanaan tugas keperawatan dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan keperawatan di ruang kamar bersalin. 2. Keberanaran dan ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang perawatan.



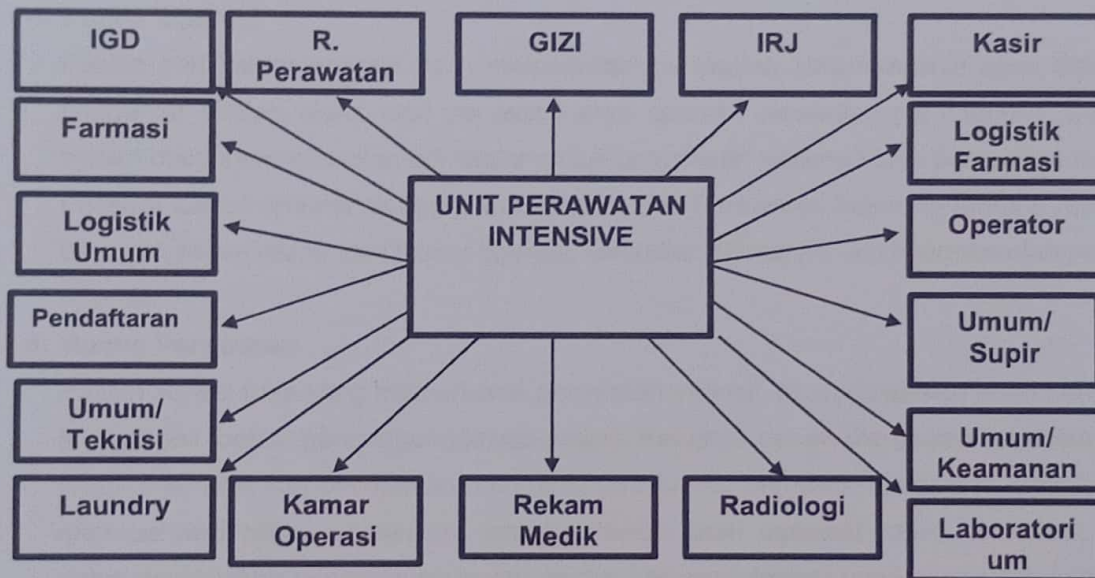
	3. Kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan/kegiatan lain yang diperlukan.
WEWENANG	1. Meminta informasi dan petunjuk kepada atasan. 2. Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien atau keluarga pasien sesuai standar yang telah ditetapkan.
PERSYARATAN DAN KUALIFIKASI	1. Pendidikan Formal: • DIII Keperawatan/S1 Keperawatan (Ners). 2. Pendidikan Non-Formal: • Pelatihan ICU Dasar 3. Pengalaman Kerja: • Fresh Graduated. • Diutamakan yang bersertifikat dan memiliki pengalaman minimal 1 tahun. 4. Usia: • Max 30 tahun
	Lain-lain: • Mempunyai kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan pengawasan PJ Shift. • Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai SPO. • Dapat bekerjasama dalam tim dan mempunyai hubungan personal yang baik. • Rajin, jujur dan loyal. • Sehat jasmani dan Rohani.
ATASAN LANGSUNG	Kepala Perawatan ICU



BAB VI

TATA HUBUNGAN KERJA UNIT

A. TATA HUBUNGAN KERJA UNIT PERAWATAN INTENSIVE



B. TATA HUBUNGAN KERJA UNIT PERAWATAN INTENSIVE DENGAN RUANG LAIN

1. Pendaftaran

Setiap pasien yang akan dirawat di Unit Perawatan Intensive atau pasien rujukan dari Rumah Sakit lain, pendaftaran dilakukan di bagian admission rawat inap, bagian admission akan menghubungi petugas Unit Perawatan Intensive untuk menyiapkan.

2. IGD

Pasien IGD yang memerlukan perawatan di Unit Perawatan Intensive, maka Petugas IGD akan menghubungi perawat Unit Perawatan Intensive untuk memberitahukan akan ada pasien baru dari IGD yang akan dirawat/memerlukan perawatan. Pasien dari IGD akan diantar ke Unit Perawatan Intensive oleh perawat IGD.



3. Rawat Jalan

Pasien dari Instalasi rawat jalan yang memerlukan perawatan Unit Intensive akan dibuatkan surat pengantar rawat oleh dokter yang memeriksa, pasien diantar ke IGD oleh perawat rawat Jalan, kemudian dari IGD pasien akan diantar ke Unit Perawatan Intensive.

4. Kamar Operasi

Pasien dari kamar operasi yang memerlukan perawatan Unit Intensive akan dibuatkan surat pengantar pindah rawat oleh perawat kamar operasi, kemudian penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan kebagian admission untuk penjelasan tentang biaya perawatan Unit Intensive, Perawat kamar operasi menginformasikan ke Unit Perawatan Intensive tentang rencana pasien baru yang akan dikirim dari kamar operasi, kemudian diantar ke Unit Intensive oleh perawat kamar operasi.

5. Ruang Perawatan

Pasien Rawat Inap yang memerlukan perawatan intensif, akan dibuatkan surat pengantar rawat Intensif oleh dokter penanggung jawab pasien. Keluarga pasien dianjurkan kebagian pendaftaran untuk mendapatkan penjelasan mengenai tarif kamar perawatan intensive, dan pasien diantar oleh perawat ruang perawatan, apabila pasien akan dipindah rawat ke Rawat Inap sesuai permintaan dokter penanggung jawab, maka keluarga diminta untuk mengurus kamar kebagian admission untuk memilih kamar perawatan sesuai dengan kelasnya atau ruangan yang sudah ditentukan oleh dokter yang merawat (R.observasi/isolasi) dan pasien dijemput oleh perawat ruang perawatan.

6. Instalasi Gizi

Semua Pasien rawat inap kebutuhan gizi selama dirawat dilayani dari Unit Gizi Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Setiap pasien baru masuk Unit Perawatan Intensive, akan dilaporkan ke Unit Gizi untuk kebutuhan diet pasien melalui telepon, atau buku diet pasien, petugas asper Unit Perawatan Intensive akan mengantarkan form permintaan makan atau diet pasien ke Unit Gizi.

7. Instalasi Laboratorium

Pasien di Unit Perawatan Intensive yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium akan dibuatkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium oleh dokter dan atau memberikan order lewat telepon untuk pemeriksaan lab, kemudian petugas laboratorium mengambil sample sesuai



dengan order/instruksi dokter. Segera setelah ada hasil pemeriksaan, maka akan dilaporkan lewat telepon oleh petugas laboratorium kepada perawat Unit Intensive.

8. Instalasi Radiologi

Pasien perawatan intensive yang memerlukan pemeriksaan radiologi, dibuatkan formulir permintaan RO oleh dokter, perawat Unit Intensive akan menginformasikan ke bagian radiologi tentang permintaan pemeriksaan radiologi dan petugas radiologi akan melakukan pemeriksaan radiologi di ruang intensive sesuai formulir yang diisi. Jika untuk pemeriksaan yang lainnya maka pasien akan diantarkan ke bagian radiologi oleh perawat intensive dan didampingi dokter jaga.

9. Kasir

Pasien perawatan intensive yang akan menyelesaikan administrasi, maka perawat maupun petugas pendaftaran rawat inap menghubungi kasir rawat inap, dan meminta keluarga pasien untuk ke kasir rawat inap guna menyelesaikan administrasi.

10. Instalasi Farmasi

Untuk keperluan/pengadaan obat dan alkes pasien di Unit Intensive, dokter jaga/dokter Penanggung jawab pasien akan membuatkan resep 1 hari (*daily dose*) setelah diinput oleh petugas administrasi rawat inap resep tersebut diserahkan ke farmasi, setelah obat dan alkes tersedia petugas farmasi akan menghubungi perawat rawat inap untuk pengambilan obat dan alkes. Untuk obat dan alkes cito dapat diambil pada saat itu.

11. Logistik Farmasi

Kebutuhan obat dan alat medis di Rawat Inap diperoleh dari logistik farmasi dengan cara petugas Rawat Inap mengisi formulir permintaan barang farmasi (khusus untuk barang *floorstock*/barang baru) dan menyerahkan formulir permintaan ke bagian logistik farmasi dan bila barang sudah siap, akan diambil oleh petugas Rawat Inap ke logistik farmasi. Untuk *emergency stock*, petugas Rawat Inap akan langsung mengambil penggantian barang yang telah dipakai ke logistik farmasi, bila barang sudah siap.

12. Logistik Umum

Untuk pengadaan ATK dan ART Unit Intensive, petugas Unit Intensive membuat permintaan ATK dan ART dan menyerahkan formulir permintaan ke bagian logistik pada awal bulan setiap bulannya, bila barang sudah siap, petugas Unit Intensive (*assper*) akan mengambil barang ke logistik.



13. Laundry

Pendistribusian alat tenun kotor dan bersih dilakukan di bagian laundry. Pagi, alat tenun kotor akan dihitung petugas laundry bersama asper dan akan dibawa petugas laundry untuk dicuci. Siang, alat tenun bersih akan diserahkan petugas laundry kepada perawat/asper.

14. Teknisi/IPSRs

Bila Unit Intensive memerlukan *service*/perbaikan alat, perawat akan membuat formulir perbaikan/permintaan *service* ke bagian umum, kemudian bagian IPSRS akan menindak lanjuti permintaan tersebut.

15. Keuangan

Apabila pasien Unit Intensive memerlukan kasbon untuk tindakan medis ke luar Rumah Sakit Permata Gunung Putri, dimana fasilitas tersebut tidak ada, maka perawat/Administrasi Rawat Inap akan menghubungi bagian keuangan untuk keperluan kasbon tersebut dan bila ada pasien Rawat Inap yang tunggakan biaya rawat inapnya sudah besar/uang muka belum ada/tidak mencukupi, maka perawat/Pendaftaran Rawat Inap akan mengingatkan bagian keuangan untuk penagihan.

16. Operator

Apabila Unit Intensive membutuhkan sambungan telepon keluar Rumah Sakit Permata Gunung Putri, (tanpa menggunakan PIN) maka meminta bantuan ke bagian operator dengan cara menekan angka 0 (nol) pada pesawat telepon.

17. Sopir/Umum

Pasien Unit Intensive yang memerlukan pemeriksaan/tindakan diluar Rumah Sakit Permata Gunung Putri dan pasien yang perlu rujukan ke rumah sakit lain, serta pasien yang meninggal, pulang atas permintaan sendiri dapat menggunakan *ambulance* Rumah Sakit Permata Gunung Putri, bila keadaan memungkinkan. Untuk permintaan ambulan, petugas Unit Intensive akan menghubungi petugas *ambulance*, petugas *ambulance*, bagian umum/Danru menginstruksikan pada supir ambulan untuk mengantar pasien.

18. Keamanan/Umum

Bila ada pasien Unit Intensive yang meninggal, maka setelah jenazah dirapikan akan diantar ke kamar jenazah dengan terlebih dahulu menginformasikan kebagian Umum/Keamanan (prosedur



pasien meninggal sesuai SPO terlampir). Pengaturan pengunjung diluar jam berkunjung Unit Intensive, dilakukan koordinasi antara petugas keamanan dengan perawat Rawat Inap.

19. Rekam Medis

Semua pasien baru yang masuk ke Unit Intensive harus dibuatkan berkas rekam medis dan dilengkapi pengisian catatan medisnya oleh dokter ruangan, perawat. Data Rekam Medis pasien selama pasien di Unit Intensive menjadi tanggung jawab perawat dalam kerahasiannya. Semua pasien sesudah pulang rawat atau meninggal, maka berkas rekam medis pasien akan dikembalikan oleh petugas Administrasi Unit Intensive ke Instalasi Rekam Medis.



BAB VII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Unit Intensive

No	Nama Jabatan	Kualifikasi		Kebutuhan
		Pendidikan	Sertifikasi/Pelatihan	
1.	SPV Unit Intensive	Minimal D3 Keperawatan/Ners	Pelatihan BLS, Pelatihan manajemen bangsal, Pelatihan Askep, DALIN, Pelatihan ICU bersertifikat	1 Orang
2.	Pelaksana	D3 Keperawatan	Pelatihan ICU Dasar, DALIN, Pelatihan Askep, Pendidikan Asper intern	5 Orang

B. Pola Perhitungan Ketenagaan Unit Intensive

- Penghitungan kebutuhan tenaga perawat di Unit Intensive, berdasarkan:
 - Rasio perawat dan pasien Pelayanan Primer adalah 1 perawat: 2-3 pasien.
 - Rasio perawat dan pasien pelayanan Sekunder adalah 1 perawat: 1-2 pasien.
 - Rasio perawat dan pasien pelayanan Tersier adalah 1-2 perawat: 1 pasien.
 - Rasio perawat dengan pasien berdasarkan pada kompleksitas masalah pasien.
- Faktor-faktor yang mempengaruhi perhitungan tenaga perawat
 - Faktor Pasien:
 - Tingkat kompleksitas dan lamanya kebutuhan perawatan.
 - Jenis penyakit, usia dan tipe pasien.
 - Fluktuasi pasien.
 - Sosial ekonomi pasien.
 - Harapan pasien dan keluarga.



b) Faktor Tenaga

- Jumlah dan komposisi tenaga, pendidikan dan pengalaman.
- Kebijakan pengaturan dinas.

c) Faktor Lingkungan

- Tipe dan lokasi Rumah Sakit.
- *Lay Out* ruang perawatan.
- Fasilitas dan jenis layanan yang diberikan.
- Kelengkapan perawatan.
- Layanan penunjang.
- Macam kegiatan yang di laksanakan.

d) Faktor Organisasi

- Mutu pelayanan.
- Kebijakan pembinaan dan pengembangan staf.

Sedangkan penghitungan untuk tenaga asisten perawat adalah 25% dari jumlah kebutuhan tenaga perawat :

$$= 25\% \times \text{jumlah perawat}$$

$$= 25\% \times 5 \text{ orang}$$

$$= 1 \text{ orang}$$

- jadi jumlah asper yang dibutuhkan adalah 1 orang (saat Unit Intensive belum memiliki asper (asisten perawat)).



BAB VIII

KEGIATAN ORIENTASI

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Keperawatan yang professional, bidang Keperawatan Rumah Sakit Permata Gunung Putri. melakukan kegiatan orientasi/pengenalan lingkungan kerja (*on job training*). Kegiatan orientasi yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Gunung Putri meliputi beberapa hal sebagai berikut:

A. Orientasi Rumah Sakit

1. Organisasi

Merupakan pengenalan organisasi yang meliputi Organisasi, visi, misi, dan sejarah Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

2. Sumber Daya Manusia

Memperkenalkan kualifikasi SDM yang bekerja pada RS Permata Gunung Putri, meliputi Status kepegawaian SDM.

B. Orientasi di Unit Intensive

Kegiatan orientasi/pengenalan lingkungan kerja (*on job training*) yang dilakukan pada perawat baru dan perawat lama (tetap) yang di rotasi/dimutasikan ke ruang-ruang perawatan. Kegiatan orientasi memberikan pengarahan dan bimbingan serta mempersiapkan perawat agar dapat bekerja cepat dan tepat sesuai dengan peran dan fungsinya. Adapun program orientasi perawat lama dilakukan sebagai upaya peningkatan kemampuan dan pengembangan SDM Keperawatan. Untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan orientasi ini dibedakan menjadi 2 (dua) area, yaitu;

- Kegiatan orientasi pada perawat baru.
- Kegiatan orientasi perawat lama yang dirotasi/mutasi ke ruang rawat inap.

Kegiatan orientasi di Unit Intensive selama dikelola oleh SPV dan *Clinical Instruktur* (CI) dengan tujuan agar perawat yang baru direkrut/dirotasi dapat memahami semua ketentuan, prosedur, dan petunjuk teknis yang berlaku di Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Orientasi



diselenggarakan selama 3 (tiga) bulan. Kegiatan orientasi dilaksanakan dengan metode ceramah, simulasi, observasi, *on job training/praktek kerja*.

MG/ HARI KE	MATERI	WAKTU	METODE	PENANGGUNG JAWAB
BULAN I Minggu Ke I-II	Orientasi Unit Intensive 1. Pengenalan Ruangan dan Fungsi 2. Penjelasan Kriteria Pasien dan kasus Unit Intensive. 3. Fungsi <i>Trolley Emergency</i> . 4. Pengisian lembar observasi harian pasien Unit Intensive. 5. Demonstrasi <i>bed space</i> dan <i>set up</i> : • <i>Electrical bed</i> • <i>Bed side monitor</i> • Ventilator • <i>Suction pump</i> • <i>Infusion pump</i> • <i>Syringe pump</i> • <i>EKG Recording</i> • <i>Blood warmer</i> • <i>Inlator cuff</i> • Spirometer • <i>Blanket warmer</i> 6. Pengenalan alat defibrilator	1 Shift	Ceramah, simulasi, demonstrasi.	SPV
Minggu III- IV	Persiapan Pasien • Menyiapkan <i>Bed Space Set Up</i>. • Menerima Pasien Baru.	1 Shift	Ceramah, Diskusi, dan	SPV dan Penanggung Jawab



	• Penggunaan alat-alat <i>monitoring</i> pasien. • Pencatatan pasien baru di lembar observasi pasien. • Pendokumentasian Tindakan Keperawatan.		<i>Bed side teaching.</i>	Tim dalam shift tersebut.
BULAN II Minggu I - IV	Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i>. • Memandikan pasien dengan kondisi kritis. • Melakukan perawatan mata. • Melakukan <i>oral hygiene</i>. • Melakukan <i>perineal hygiene</i>. • Merubah posisi pasien. • Melakukan <i>back rub</i>. • Melakukan ROM pasif.	1 Shift	Praktek langsung pada pasien.	PJT & Kaper
BULAN III Minggu I - III	Manajemen Jalan Nafas • Melakukan <i>chest</i> fisioterapi. • Melakukan <i>suctioning</i> via ETT, NTT, <i>Tracheostomi tube</i> dan <i>orofaringeal</i>. • Melakukan pemasangan <i>orofaringeal tube</i>. • Melakukan terapi inhalasi. • Melakukan humidifikasi. • Mengisi dan mengempeskan balon cuff pada ETT. • Merubah posisi ETT dan fiksasi ETT.	1 Shift	Praktek, diaskusi.	PJT & Kaper



	• Persiapan dan membantu pelaksanaan intubasi. • Persiapan dan membantu pelaksanaan ekstubasi.			
Minggu IV	Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi • Pemberian oksigen nasal. • Pemberian <i>Rebreating Mask</i>. • Pemberian <i>Non-Rebreating Mask</i>. • Menghitung konsentrasi oksigen. • Menghitung kebutuhan oksigenisasi. • Mengukur volume tidal. • Melakukan resusitasi pernafasan manual. • Pengambilan sampel darah arteri atau mixed vena. • Interpretasi hasil AGD arteri dan mixed vena	1 Shift	Praktek & Diskusi, <i>Bed side teaching</i> .	PJT & Kaper
BULAN IV Minggu I - IV	Setting Ventilator • Melakukan kalibrasi ventilator. • Memasang sirkuit ventilator. • Setting mode Volume Cycle. • Setting Pressure Cycle. • Setting Assisted/control. • Setting SIMV. • Setting Pressure Support. • Setting Volume Support.	1 Shift	Praktek & Diskusi, <i>Bed side teaching</i> .	PJT & Kaper



	• Setting CPAP. • Setting PEEP. • Setting NIV (Non-Invasive Ventilation).			
BULAN V Minggu I-IV	Monitoring Hemodinamik • <i>Setting alarm bed side monitor:</i> - Nadi - Tekanan Darah - MAP - Temperatur - Respiration Rate • Mengukur CVP non -invasive. • Melakukan perekaman EKG 12 Lead. • Menganalisa hasil EKG 12 Lead. • Persiapan pemasangan CVC.	1 Shift	Praktek & Diskusi, <i>Bed side teaching.</i>	PJT & Kaper
BULAN VI Minggu I - II	Menghitung Kebutuhan Cairan • Menghitung <i>intake</i> cairan dan <i>output</i> pasien. • Melakukan <i>fluid challenge test</i>. • Menghitung balans cairan dan balans kumulatif. • Menghitung kebutuhan transfusi. • Menghitung kebutuhan elektrolit. • Menganalisa hasil pemeriksaan elektrolit.	1 Shift	Praktek, Diskusi, <i>Bed side teaching.</i>	PJT & Kaper



	• Melakukan koreksi <i>imbalance</i> elektroit.			
Minggu III	Program Medikasi • Pemberian obat-obatan di Unit Intensive. • Menghitung dan memberika inotropik. • Menghitung dan memberikan dopamine. • Menghitung dan memberikan Nor Ephinephrin. • Menghitung konsentrasi Heparin. • Menghitung dan memberikan terapi insulin.	1 Shift	Praktek, Diskusi, <i>Bed side teaching</i>	CI & Kaper
Minggu IV	Tindakan Khusus Lain Pencegahan Infeksi • Perawatan Luka. • Perawatan stoma Trakeostomi. • Perawatan IV-line dan CVC, Vena sectie, CDL. • Perawatan WSD. • Melakukan BHD. • Menyiapkan penggunaan Defibrilator.	1 Shift	Praktek dan Diskusi	CI & Kaper



BAB IX

PERTEMUAN / RAPAT

A. Pengertian

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

1. Dapat menggali segala permasalahan terkait dengan pelayanan yang kesehatan yang diberikan.
2. Dapat mencari jalan keluar atau pemecahan masalah yang terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

C. Kegiatan Rapat.

Rapat dilakukan/diadakan oleh Unit Intensive yang dipimpin oleh SPV. Dalam rapat turut mengundang Manager Keperawatan dan diikuti oleh seluruh staf yang berada dibawah ruang kerjanya.

D. Jenis Rapat Ruang Perawatan Intensif terdiri dari :

1. Rapat Rutin

- a. Waktu : Setiap bulan pada minggu pertama
- b. Jam : jam 13.00 sampai selesai
- c. Tempat : Ruang *Meeting*
- d. Peserta : Manager Keperawatan, Ka. Instalasi Unit Intensive, SPV Unit Intensive, dan Perawat.
- e. Materi : Evaluasi kinerja Mutu, Evaluasi SDM dan Fasilitas Unit Intensive, Permasalahan yang ada serta pemecahannya, Evaluasi dan Rekomendasi.

2. Rapat Insidentil

Rapat Insidentil diselenggarakan sewaktu-waktu apabila ada masalah atau hal-hal yang perlu dibahas segera.



BAB X PELAPORAN

A. Pengertian

Pelaporan merupakan sistem atau metode yang dilakukan untuk melaporkan segala bentuk kegiatan yang ada terkait dengan pemberian asuhan keperawatan di Unit Intensive.

B. Jenis Laporan

Laporan dibuat oleh tiap-tiap SPV. Adapun jenis laporan yang dilakukan terdiri dari:

1. Laporan harian

Laporan harian dibuat setiap hari terkait dengan keadaan pasien di Unit Intensive dan digunakan sebagai laporan serah terima (*hand over*) antar perawat di setiap shift.

2. Laporan Bulanan

Laporan yang dibuat oleh SPV dalam bentuk tertulis setiap bulannya dan diserahkan kepada Manajer keperawatan pada setiap tanggal 5 awal bulan.

Adapun hal-hal yang dilaporkan adalah:

a. Laporan SDM Unit Intensive yang meliputi:

- Kuantitas SDM
- Kualitas SDM

b. Laporan fasilitas dan sarana Unit Intensive yang meliputi:

- Kelengkapan Alat dan Fasilitas
- Kondisi Alat dan Fasilitas

c. Laporan Produktivitas Unit Intensive yang meliputi:

- Jumlah Pasien
- Jumlah Hari Perawatan
- Jumlah Tindakan

d. Laporan Kinerja Mutu

- Indikator Mutu Pelayanan.
- Indikator Klinik
- Indikator Keselamatan Pasien



3. Laporan Tahunan

Laporan yang dibuat oleh Kaper dalam bentuk tertulis setiap tahun dan diserahkan kepada SPV Unit Intensive. Adapun hal-hal yang dilaporkan adalah:

- a. Laporan SDM Unit Intensive dan evaluasi dalam satu tahun.
- b. Laporan fasilitas dan sarana Unit Intensive dan evaluasi dalam satu tahun.
- c. Laporan Produktivitas Unit Intensive dan evaluasi dalam satu tahun.
- d. Laporan Kinerja Mutu Pelayanan Unit Intensive dan evaluasi dalam satu tahun.



BAB XI PENUTUP

Buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Permata Gunung Putri ini mempunyai peranan penting sebagai pedoman bagi pelaksanaan kegiatan sehari-hari tenaga keperawatan di ruang ICU RS Permata Gunung Putri sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Penyusun buku Pedoman Pengorganisasian Unit Perawatan Intensive adalah langkah awal ke suatu proses yang panjang sehingga memerlukan dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak dalam penerapannya untuk mencapai tujuan sesuai yang diharapkan.

Demikian harapan kami semoga Pedoman Pengorganisasian ini dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat ICU sehingga mutu pelayanan keperawatan lebih dapat ditingkatkan sesuai harapan dan tujuan.



**Rumah Sakit
Permata Gunung Putri**

Trust & Compassion

LAMPIRAN



STRUKTUR ORGANISASI
UNIT PERAWATAN
INTENSIVE
RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI



dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes
Direktur Utama



Ns. Amami, S. Kep., M. Kep.
Manager Keperawatan



dr. Fahmi Kurdi, Sp.An-Ti
Kepala Instalasi ICU



Ns. Anna Ristiarini, S. Kep.
SPV Unit Perawatan Intensive



dr. Hazen Aziz, Sp.A
Kepala Instalasi NICU

ICU/HCU



Junita Sagala, AMK

PICU



Ratih Anggitasari, A.Md.Kep

NICU



Ns. Erna Rahmawati W, S. Kep

PERINA



Ns. Prisca Andreina, S. Kep



Yusuf Ifandi, A.Md.Kep



Ns. Muhammad Machrus, S. Kep



Ns. Agustina Wulandari, S. Kep

Mengetahui,

Ns. Amami, S. Kep., M. Kep.
Manager Keperawatan