

A. DOKUMEN TINGKAT PEMILIK / KORPORASI



**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL
ADMINISTRASI HUKUM UMUM**

Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 6-7 Kuningan, Jakarta Selatan
Telp. (021) 5202387 - Hunting

Nomor : AHU-AH.01.06-0005033

Lampiran :

Perihal : Penerimaan Perubahan
Data

YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

Kepada Yth.

Notaris HARIJANI S.H., M.KN.,

Jalan Kalimantan No. 102-A

KOTA BLITAR

Sesuai dengan data dalam format Isian Perubahan yang disimpan di dalam sistem Administrasi Badan Hukum berdasarkan Akta Notaris Nomor 2, tanggal 11 Januari 2022 yang dibuat oleh Notaris HARIJANI S.H., M.KN., berkedudukan di KOTA BLITAR, mengenai perubahan Pembina, Pengurus, Pengawas, **YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU**, berkedudukan di KOTA BLITAR, telah diterima dan dicatat di dalam Sistem Administrasi Badan Hukum.

Demikian untuk diketahui.



Diterbitkan di Jakarta, Tanggal 24 Januari 2022.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
DIREKTUR JENDERAL ADMINISTRASI HUKUM UMUM,

Cahyo Rahadian Muzhar, S.H., LL.M.
19690918 199403 1 001

DICETAK PADA TANGGAL 24 Januari 2022

DAFTAR YAYASAN NOMOR AHU-0002789.AH.01.12.TAHUN 2022 TANGGAL 24 Januari 2022

**KEPUTUSAN MENTERI INI
DICETAK DARI SABH**

(HARIJANI, S.H., M.KN.)

PERATURAN INTERNAL KORPORASI (*CORPORATE BYLAWS*)

RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

BLITAR



Jalan Ahmad Yani 18 Blitar 66111

Telp. 0342 – 801066, 802316, 807802 Fax. 0342 – 806509

e-mail : rskbr@budirahayu.com



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

JL. Ahmad Yani, No. 18 – Telp. (0342) 806455, Fax. (0342) 806455 Blitar

Email: yayasan@budirahyu.com

PERATURAN PENGURUS YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

NOMOR : 004/B/1/YAYRSBR/III/2022

TENTANG

HOSPITAL BYLAWS RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

PENGURUS YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, wajib menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
- b. bahwa Pengurus Yayasan mewakili Yayasan Rumah Sakit Budi Rahayu sebagai pemilik Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yang diangkat berdasarkan Akta Pendirian Nomor 169 tanggal 18 Januari 2013 dihadapan Notaris Anang Susapto, SH, disahkan dengan Keputusan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-7537.AH.01.04. Tahun 2013 dan Akta Perubahan Nomor 2 Tahun 2022 di hadapan Notaris Harijani S.H.,MKN disahkan dengan Keputusan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-AH.01.06-0005033 Tahun 2022;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu penetapan peraturan internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) yang berfungsi sebagai acuan bagi pemilik dalam melakukan pengawasan dan acuan bagi Direktur Rumah Sakit dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

JL. Ahmad Yani, No. 18 – Telp. (0342) 806455, Fax. (0342) 806455 Blitar

Email: yayasan@budirahyu.com

Menetapkan : PERATURAN PENGURUS YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU TENTANG *HOSPITAL BY LAWS* RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU.

PERTAMA : *Hospital Bylaws* Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagaimana yang termuat didalam peraturan ini merupakan Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*) Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagaimana dimaksud dalam Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK.SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit, yaitu aturan dasar yang mengatur agar tata kelola korporasi (*Corporate Governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemilik, Pengelola dan Komite Medik di rumah sakit;

KEDUA : Semua ketentuan dan atau peraturan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yang ditetapkan sebelum *Hospital Bylaws* ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan *Hospital Bylaws*;

KETIGA : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan akan diperbaharui sebagaimana mestinya apabila terdapat kesalahan atau kekeliruan yang memerlukan perubahan.

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 25 Maret 2022

Pengurus Yayasan Rumah Sakit Budi Rahayu



Sr. Emiliana Indah, SSps

Ketua Yayasan

BAB XVI
PASAL 59
KETENTUAN PENUTUP

1. *Hospital Bylaws* mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan ;
2. Semua ketentuan dan atau peraturan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yang ditetapkan sebelum *Hospital Bylaws* ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan.

Ditetapkan di : Blitar
Pada tanggal : 25 Maret 2022
Yayasan Rumah Sakit Budi Rahayu



Sr. Ignata Yuliati, SSpS
Pembina Yayasan



Sr. Emiliana Indah, SSpS
Ketua Pengurus Yayasan



B. DOKUMEN TINGKAT RUMAH SAKIT

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

NOMOR : 005.1/B/3/RSKBR/VI/2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS (*MEDICAL STAFF BY LAWS*)

RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Menimbang : a. bahwa profesionalisme staf medis perlu ditingkatkan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan pasien serta mewujudkan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*);

b. bahwa komite medik memiliki peran strategis dalam mengendalikan kompetensi dan perilaku staf medis di rumah sakit;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) yang ditetapkan oleh Direktur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit;



BAB XI

TATA CARA REVIEW DAN PERBAIKAN PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Pasal 13

1. Peraturan Internal Staf Medis ini dapat dilakukan review dan perubahan bilamana:
 - a. Ada perubahan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Peraturan Internal Korporasi Rumah Sakit, Peraturan Internal Staf Medis ataupun peraturan/perundangan lainnya yang menyangkut profesi medis.
 - b. Kebijakan baru lain mengenai status rumah sakit
2. Mekanisme dan cara perubahan (1) di atas diatur lebih lanjut dalam Panduan Review dan Perbaikan Peraturan Internal Staf Medis.

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

1. Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan dievaluasi secara berkala sekurang-kurangnya setiap 3 (tiga) tahun sekali dan akan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan atau keadaan baru yang memerlukan perubahan.
2. Keputusan Direktur RS Katolik Budi Rahayu No 018/SK/RSKBR.DIR/2013 tentang Peraturan Internal Staf Medis Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dinyatakan tidak berlaku.

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 2 Juni 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

dr. TRIPOMO WIDYANTO, S.H., MMRS



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 806509, 804284
e-mail : rskbr@budirahayu.com
www.budirahayu.com
B L I T A R - 6 6 1 1 1



PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

NOMOR : 009/A/28/RSKBR/I/2021

C. DOKUMEN TINGKAT UNIT

TENTANG

KEBIJAKAN INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

DI RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

KEBIJAKAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

- Menimbang : 1. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu, diperlukan suatu proses pelayanan yang profesional, cepat dan tepat;
2. bahwa untuk melancarkan tugas dan pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu, dipandang perlu untuk membuat kebijakan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
3. bahwa untuk kepentingan tersebut diatas, perlu diterbitkan Peraturan Direktur tentang Kebijakan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran negara Nomor 4729)
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 806509, 804284
e-mail : rskbr@budirahayu.com
www.budirahayu.com

B L I T A R - 6 6 1 1 1



**18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/Menkes/Per/I/2010
tentang Perizinan Rumah Sakit;**

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU TENTANG KEBIJAKAN INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU**
- Pertama : Kebijakan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini;**
- Kedua : Kebijakan ini harus di evaluasi setiap 3 (tiga) tahun sekali dan apabila diperlukan dapat dilakukan perubahan sesuai dengan perkembangan yang ada.**
- Ketiga : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan dengan berlakunya peraturan ini maka peraturan yang bertentangan dengan peraturan ini dinyatakan tidak berlaku lagi.**
- Keempat : Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan dalam peraturan ini maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.**

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 20 Februari 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

dr. TRIPOMO WIDYANTO, S.H., MMRS

PEDOMAN PENGORGANISASIAN

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI**



**RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU
TAHUN 2021**

DAFTAR ISI

	halaman
COVER.....	i
DAFTAR ISI	ii
PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	3
BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN RUMAH SAKIT.....	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	8
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	9
BAB VI URAIAN JABATAN	10
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA.....	16
BABVIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL	17
BAB IX KEGIATAM ORIENTASI.....	19
BAB IV PERTEMUAN/RAPAT	20
BAB VI PELAPORAN	22



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509

e-mail : rskbr@budirahayu.com

www.budirahayu.com

BLITAR - 66111

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

NOMOR : 005.1/B/7/RSKBR/XI/2021

TENTANG

PEDOMAN PENGORGANISASIAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
DI RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

DIREKTUR RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang profesional di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu maka diperlukan Pedoman Pengorganisasian Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit;
- b. bahwa dalam mewujudkan upaya sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu Peraturan Direktur tentang Pedoman Pengorganisasian Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- c. bahwa dalam mewujudkan upaya sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Pedoman Pengorganisasian Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu
- Mengingat : 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;
2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
3. Undang-undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
4. Undang – Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;



Pasal 1

Pedoman Pengorganisasian Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini;

Pasal 2

Pedoman sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;

Pasal 3

Pedomana ini berlaku sejak tanggal di tetapkan dengan ketentuan akan dievaluasi secara berkala sekurang-kurangnya setiap 3 (tiga) tahun sekali dan akan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan atau keadaan baru yang memerlukan perubahan.

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 15 November 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

dr. TRIPOMO WIDYANTO, S.H., MMRS

BAB XI PELAPORAN

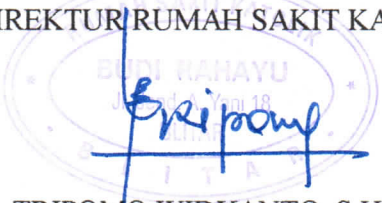
Hasil audit yang telah lengkap dikaji ulang bersama pihak manajemen dan staff di area yang diaudit sebelum dilaporkan. Didalam laporan harus diinformasikan bagaimana audit dilakukan, metode yang dipakai, data kepatuhan, temuan, dan rekomendasi.

- a) Laporan mingguan : memberikan umpan balik yang cepat (contoh : selama KLB atau setelah terjadi kejadian tertusuk jarum)
- b) Laporan bulanan : berisikan tentang surveilans, hasil audit, edukasi pelatihan dan konsultasi.
- c) Laporan triwulan : merupakan laporan formal termasuk rekomendasi.
- d) Laporan tahunan : suatu ringkasan audit yang dilaksanakan selama setahun dan menghasilkan perubahan atau perbaikan, biasanya diilustrasikan dengan grafik.

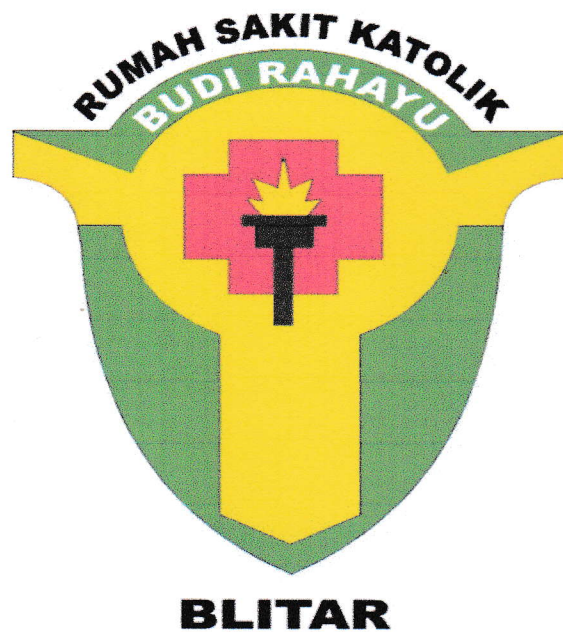
Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 15 November 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU


dr. TRIPOMO WIDYANTO, S.H., MMRS

PEDOMAN PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT



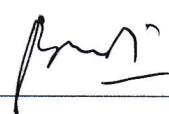
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU BLITAR

TAHUN 2020



LEMBAR PENGESAHAN

Jenis dokumen : Pedoman Pengorganisasian Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit
Katolik Budi Rahayu

Keterangan	Tanggal	Nama	Jabatan	Tandatangan
Disusun oleh		E. Niken . S. Kep NS	Kepala pelayanan Keperawatan	
Diperiksa oleh		dr. Budi Santoro	Kepala Instalasi Gawat Darurat	



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509

e-mail : rskbr@budirahayu.com

www.budirahayu.com

BLITAR - 66111

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan harus dievaluasi secara berkala sekurang-kurangnya setiap 3 (tiga) tahun sekali dan akan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan atau keadaan baru yang memerlukan perubahan.

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 23 April 2020

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

dr. Tripomo Widyanto, MMRS

DAFTAR ISI

	Halaman
Peraturan Direktur Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu tentang	
Pedoman Pelayanan Instalasi Gawat Darurat	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II STANDAR KETENAGAAN	6
BAB III STANDAR FASILITAS	9
BAB IV TATA LAKSANA PELAYANAN	18
BAB V LOGISTIK	32
BAB VI KESELAMATAN PASIEN	35
BAB VII KESELAMATAN KERJA	38
BAB VIII PENGENDALIAN MUTU	41
BAB IX PENUTUP	42

BAB IX

PENUTUP

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran, berdampak pula pada bidang pelayanan medis dan keperawatan. Pelayanan pasien gawat darurat yang diberikan di Instalasi Gawat Darurat tentunya perlu senantiasa disesuaikan dengan perkembangan tersebut. Dalam menyongsong era globalisasi dan menghadapi persaingan bebas diberbagai bidang, maka pelayanan intensif juga harus disiapkan secara profesional.

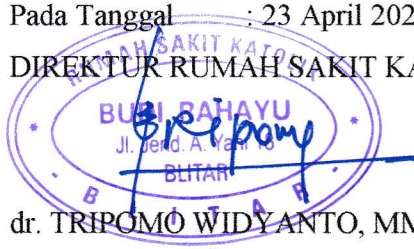
Instalasi Gawat Darurat merupakan bagian integral dari pelayanan lain di rumah sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien terutama yang sakit berat.

Buku Pedoman Pelayanan Instalasi Gawat Darurat bertujuan untuk memberikan acuan yang jelas dalam mengelola dan melaksanakan pelayanan Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit, dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Ditetapkan di : Blitar

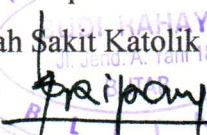
Pada Tanggal : 23 April 2020

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU



dr. TRIPOMO WIDYANTO, MMRS

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	REKRUTMEN STAF TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU		
	Nomor Dokumen : 09/C/12/RSKBR/II/2022	Nomor Revisi : B	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 22 Februari 2022	Ditetapkan Oleh Direktur Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu  dr. Tripomo Widyanto, S.H., MMRS	
PENGERTIAN	Suatu proses pemenuhan kebutuhan staf tenaga medis, yaitu Dokter atau Dokter gigi berdasarkan formasi kebutuhan yang telah disusun dan ditetapkan oleh Rumah Sakit (RS) Katolik Budi Rahayu. Prosesnya dilakukan secara terbuka melalui penilaian secara objektif berdasarkan kompetensi, kualifikasi, dan persyaratan lain sesuai kebutuhan RS.		
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah dalam melaksanakan proses memenuhi kebutuhan melalui rekrutmen tenaga medis di RS Katolik Budi Rahayu.		
KEBIJAKAN	1. Rekrutmen tenaga medis dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan tenaga medis di RS Katolik Budi Rahayu; 2. Proses seleksi dilakukan secara transparan, adil dan anti diskriminasi dengan pertimbangan berdasarkan kompetensi serta kualifikasi yang sesuai kebutuhan RS.		
PROSEDUR	1. Kepala Bagian Umum & SDM dan Sub Bagian Kepegawaian berkoordinasi dengan kesekretariatan melakukan seleksi administrasi berkas lamaranan tenaga medis yang masuk meliputi : a. Kelengkapan data sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan b. Verifikasi ijazah ke instansi pendidikan/ universitasnya. 2. Kepala Bagian Umum & SDM memberikan rekomendasi kepada Direktur untuk mengundang tenaga medis yang melamar pekerjaan (Pelamar) untuk mengikuti wawancara dan atau seleksi; 3. Direktur membuat surat undangan kepada Pelamar. 4. Direktur memberikan informasi hasil wawancara “diterima/tidak diterima” kepada Pelamar secara lisan atau tertulis.		



PROGRAM KERJA (TAHUNAN)

PROGRAM KERJA INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2023

1. Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit dirumah sakit yang secara penuh membuka pelayanan 24 jam dan siap menjadi pintu terdepan bagi kasus-kasus gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat memiliki pengertian yaitu instalasi pelayanan dirumah sakit yang memberikan pertolongan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multi disiplin.

Adapun tujuan pelayanan gawat darurat adalah meningkatkan pelayanan pasien gawat darurat yang efektif, efisien secara tepat dan cermat untuk menurunkan angka kematian (mortality rate) dan bertambahnya waktu untuk bertahan tetap hidup (survival rate) serta mencegah kecacatan.

Keberhasilan upaya penanganan penderita gawat darurat sangat tergantung pada beberapa komponen seperti : SDM (dokter, perawat, masyarakat awam terlatih), pelayanan medis (pra rumah sakit, intra rumah sakit dan antar rumah sakit) dan sarana penunjang (peralatan medis, komunikasi , transportasi dll) serta hubungan koordinasi antar sektor terkait baik didalam maupun diluar rumah sakit. Untuk itu disusunlah Usulan Rencana Kerja Instalasi Gawat Darurat sebagai acuan dalam peningkatan mutu pelayanan gawat darurat yang berkualitas di RS Katolik Budi Rahayu Blitar yang dilandasi oleh moral dan etika yang baik dalam pelayanan kesehatan



- b. Pelaksana kegiatan melakukan evaluasi pelaksanaan program / kegiatan secara menyeluruh, termasuk kendala dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap kegiatan paling lambat 1 bulan setelah pelaksanaan kegiatan selesai dilaksanakan.
- c. Indikator keberhasilan kegiatan adalah ketersediaan laporan pelaksanaan kegiatan.
- d. Evaluasi pelaksanaan kegiatan adalah evaluasi dari jadwal (skedul) kegiatan.
- e. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan pada akhir bulan Juli untuk mengetahui ada pergeseran jadwal atau penyimpangan jadwal.
- f. Bila dari evaluasi diketahui ada pergeseran jadwal atau penyimpangan jadwal maka dapat segera diperbaiki sehingga tidak mengganggu program secara keseluruhan.
- g. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh Kepala IGD.
- h. Laporan evaluasi pelaksanaan kegiatan diserahkan kepada Direktur melalui sekretariat rumah sakit paling lambat satu minggu setelah pelaksanaan evaluasi.

Menyetujui,

Direktur



(dr. Tripomo Widyanto, SH., MMRS)

Blitar, 10 November 2022

Kepala Instalasi Gawat Darurat

(dr. Budi Santoso Soekarsono)