STRUKTUR,FUNGSI DAN PERAN BAGIAN DI RS. SERTA SISTEM RUJUKAN

KEBIJAKAN TERKAIT RUMAH SAKIT

UU NO.29 2004 TTG PRAKTIK KEDOKTERAN

UU NO.36 2009 TTG KESEHATAN

UU NO.44 2009 TTG RUMAH SAKIT

- Permenkes Nomor : 659/2009 Tentang RS Indonesia Kelas Dunia
- Permenkes Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS
- Permenkes Nomor : 012/2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit
- SK Menteri Kesehatan Nomor: 428/2012 Tentang Penetapan Lembaga Independen Pelaksana Akreditasi RS di Indonesia
- Permenkes Nomor :755/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik
- Permenkes Nomor :001/2012 Tentang Sistem Rujukan Perseorangan
- Permenkes Nomor 1438/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran
- Permenkes Nomor 1691/2011 Tentang Keselamatan Pasien di RS

- SK Menteri Kesehatan Nomor: 238/2013 Formularium Nasional
- Permenkes 856/2009 tentang Standar IGD
- Permenkes 519/2011 tentang Ijin Praktik Anestesi
- Permenkes 411/2010 tentang Laboratorium Klinik
- Kepmenkes 834/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan HCU
- Kepmenkes 1178/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di RS
- Kepmenkes 834/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan HCU
- Kepmenkes 382/2007 tentang Pedoman PPI di RS dan Fasyankes Lain
- Kepmenkes 1204/2004 tentang Persyaratan Kesling RS
- Permenkes 56/2014 tentang Perizinan & Klasifikasi RS

RUMAH SAKIT

Adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

TUGAS RUMAH SAKIT

- Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

FUNGSI RUMAH SAKIT

- Menyelenggarakan Pelayanan Medik.
- Pelayanan penunjang Medik dan non medik.
- Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.
- Pelayanan Rujukan.
- Pendidikan dan Pelatihan.
- Penelitian dan pengembangan.
- Administrasi Umum dan keuangan.

SARANA PRASARANA

1. rawat jalan;
2. ruang rawat inap;
3. ruang gawat darurat;
4. ruang operasi;
5. ruang tenaga kesehatan;
6. ruang radiologi;
7. ruang laboratorium;
8. ruang sterilisasi;
9. ruang farmasi;
10. ruang pendidikan dan latihan;
11. ruang kantor dan administrasi;
12. ruang ibadah, ruang tunggu;
13. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit;
14. ruang menyusui;
15. ruang mekanik;
16. ruang dapur;
17. laundry;
18. kamar jenazah;
19. taman;
20. pengolahan sampah; dan
21. pelataran parkir yang mencukupi.

JENIS RS BERDASAR PELAYANAN

- memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit

RS UMUM

- memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya

RS KHUSUS

JENIS RS BERDASAR PENGELOLAAN

- dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
- diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Tdk bisa menjadi RS Privat

RS PUBLIK

- dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero
  - Milik Yayasan : yayasan tertentu, Orgs Keagamaan (Muhammadiyah), organisasi perorangan, kelompok dan jaringan nasional atau internasional

RS PRIVAT/SWASTA

RUMAH SAKIT

- Rumah Sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

RS PENDIDIKAN

- hanya melakukan pelayanan medik.

RS NON PENDIDIKAN

KEPEMILIKAN RUMAH SAKIT

- Rumah Sakit Milik Masyarakat (Sukarela) :

- Rumah Sakit Pemerintah
  - RS Umum Pusat : secara vertikal milik Depkes.
  - RS Umum Daerah : milik Pemda setempat.
  - RS Militer : Polri.
  - RS BUMN : Pertamina

KLASIFIKASI RS

- KLAS A
- KLAS B
- KLAS C
- KLAS D

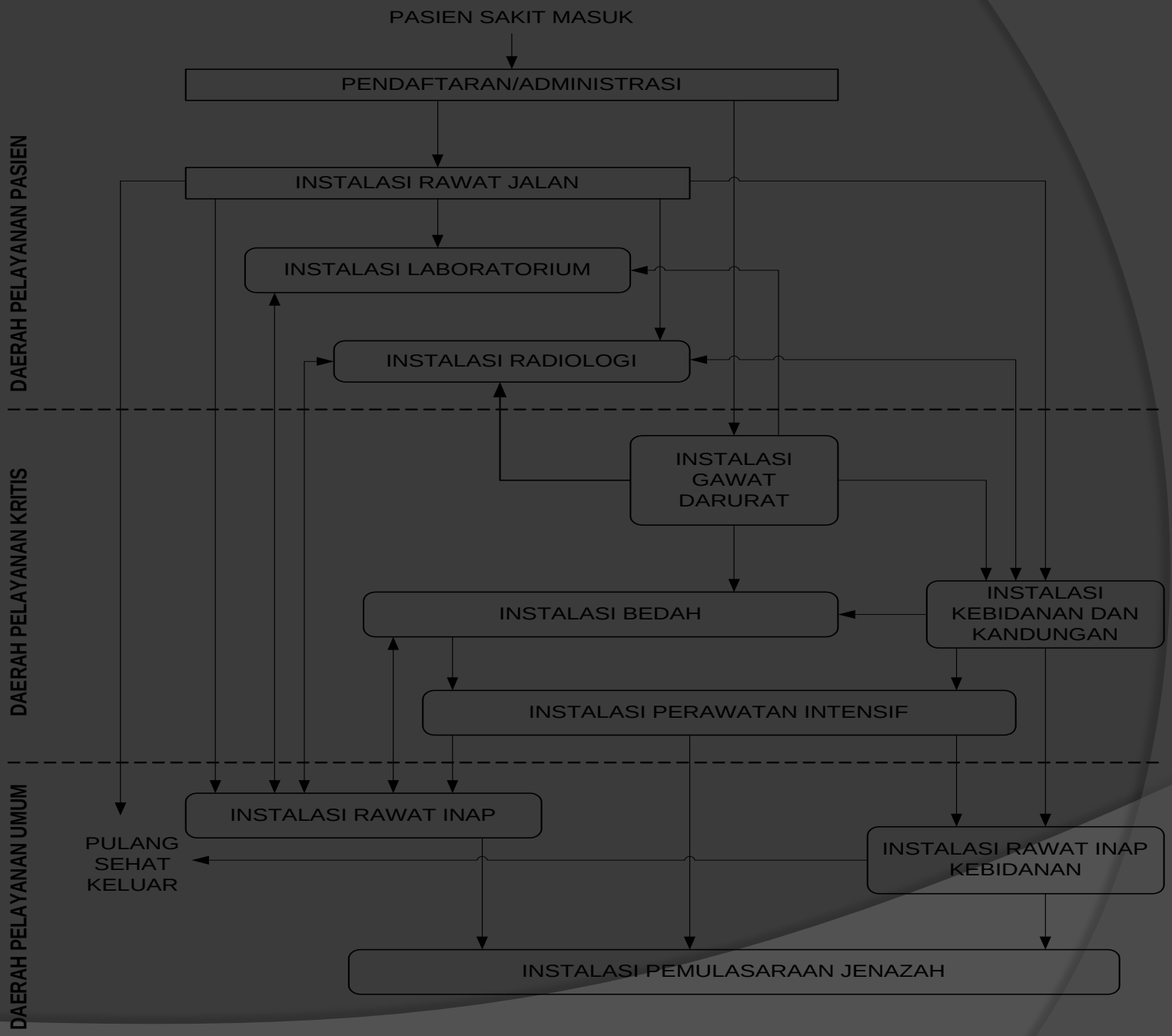
RS UMUM

- KLAS A
- KLAS B
- KLAS C

RS KHUSUS

KLASIFIKASI TIPE R.S UMUM

- **Kelas A** : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik luas.
- **Kelas B** : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang2 nya 11 spesialistik dan sub spesialistik terbatas.
- **Kelas C** : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dasar.
- **Kelas D** : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.


PASIEN SAKIT MASUK
PENDAFTARAN/ADMINISTRASI
DAERAH PELAYANAN PASIEN
INSTALASI RAWAT JALAN
INSTALASI LABORATORIUM
INSTALASI RADIOLOGI
DAERAH PELAYANAN KRITIS
INSTALASI GAWAT DARURAT
INSTALASI BEDAH
INSTALASI KEBIDANAN DAN KANDUNGAN
INSTALASI PERAWATAN INTENSIF
DAERAH PELAYANAN UMUM
INSTALASI RAWAT INAP
PULANG SEHAT KELUAR
INSTALASI RAWAT INAP KEBIDANAN
INSTALASI PEMULASARAAN JENAZAH

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 77 TAHUN 2015
TENTANG
PEDOMAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

- Organisasi Rumah Sakit disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja Rumah Sakit.
- Struktur organisasi Rumah Sakit harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi Rumah Sakit

ORGANISASI RUMAH SAKIT

Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas:

a. kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit;

b. unsur pelayanan medis

c. unsur keperawatan;

d. unsur penunjang medis;

e. unsur administrasi umum dan keuangan;

f. komite medis; dan

g. satuan pemeriksaan internal

DISAIN FUNGSIONAL

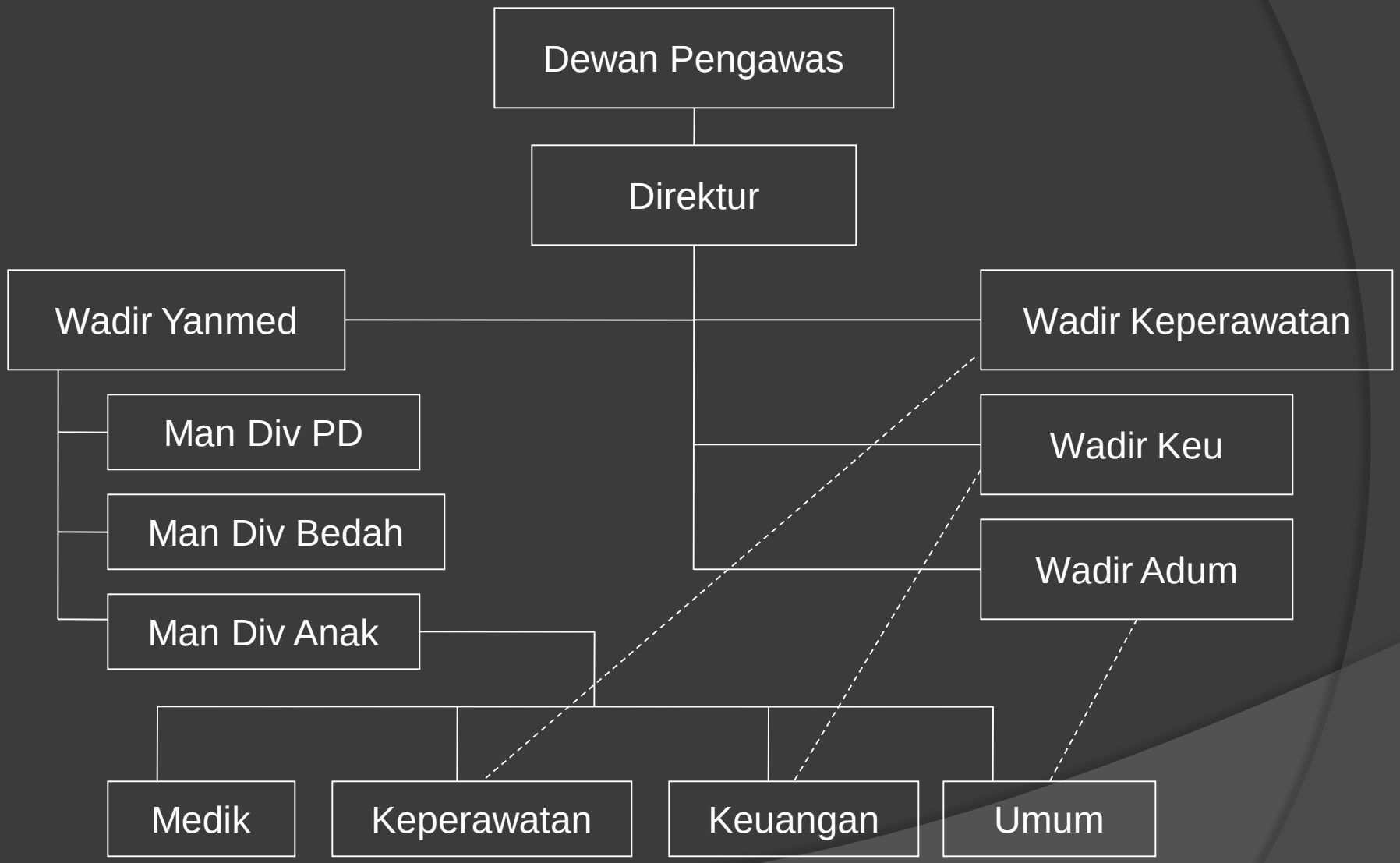
- Pembagian berdasarkan fungsi kegiatan
- Pelayanan → medik dan umum yang memiliki beberapa departemen terkait
- Jumlah departemen → 4-6 unit
- Rumah sakit dengan tempat tidur sedikit → kurang dari 100 TT)
- Sentralistik dan hirarkial

Organisasi RS - Disain Fungsional

DISAIN DIVISIONAL

- Pembagian berdasarkan jenis kegiatan
- Pelayanan → medik memiliki beberapa departemen terkait dengan jenis pelayanan
- Otonomi departemen sangat tinggi dengan dukungan manajerial dari pelayanan non medik
- Pendekatan pelayanan → integratif
- Desentralistik, non-hirarkial, prinsip akuntabilitas
- Rumah sakit akademik atau pendidikan
- Responsif terhadap perubahan lingkungan

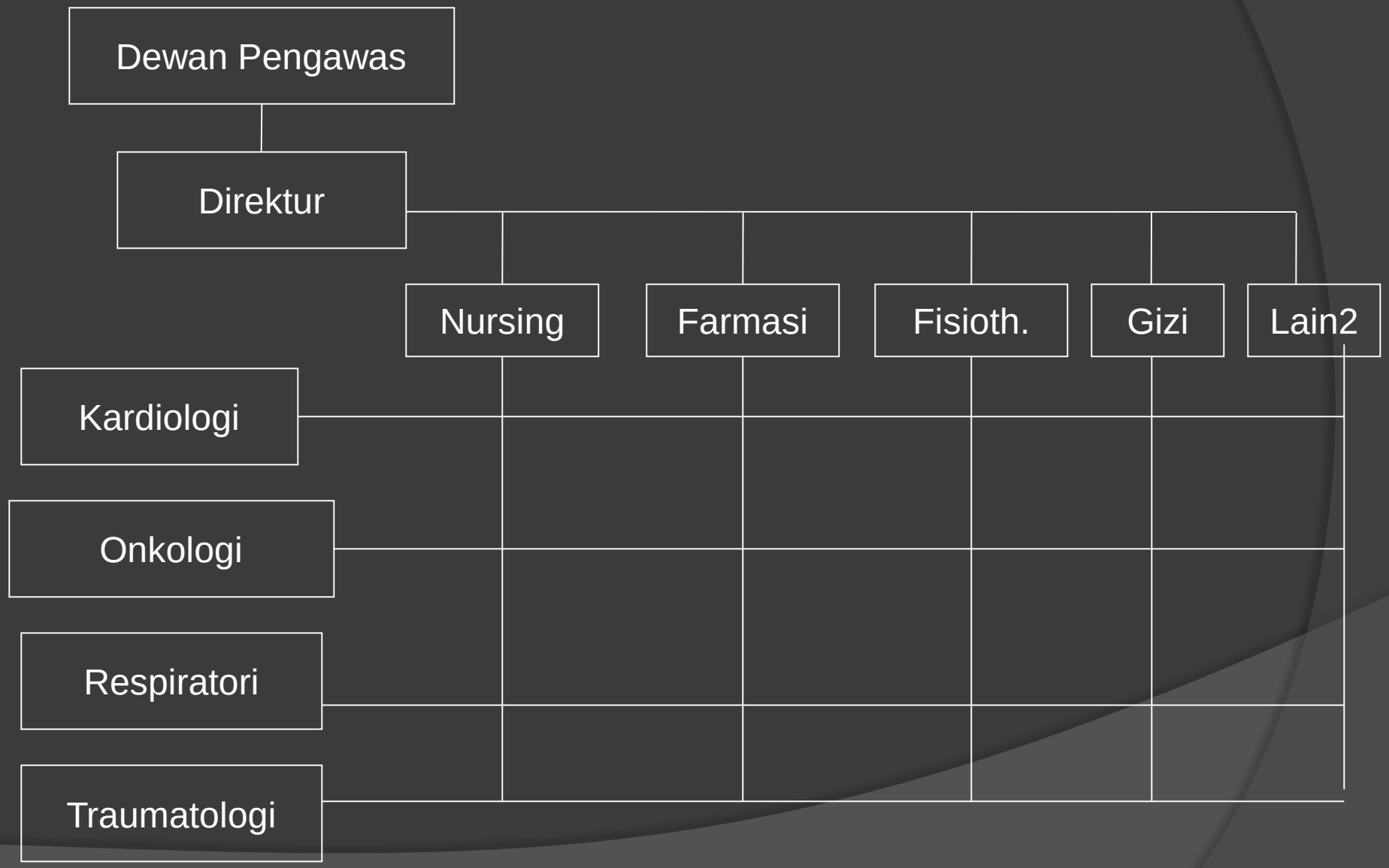
Organisasi RS - Disain Divisional



DISAIN MATRIKS

- Dual authority
- Pembagian berdasar jenis produk
- Otonomi departemen sangat tinggi dengan dukungan pelayanan non medik
- Pendekatan pelayanan → multi-disiplin dengan integrasi tinggi
- Berorientasi kepada pasien
- Rumah sakit besar
- Responsif terhadap perubahan lingkungan
- Pengembangan SDM → eksternal dan internal

Organisasi RS - Disain Matriks

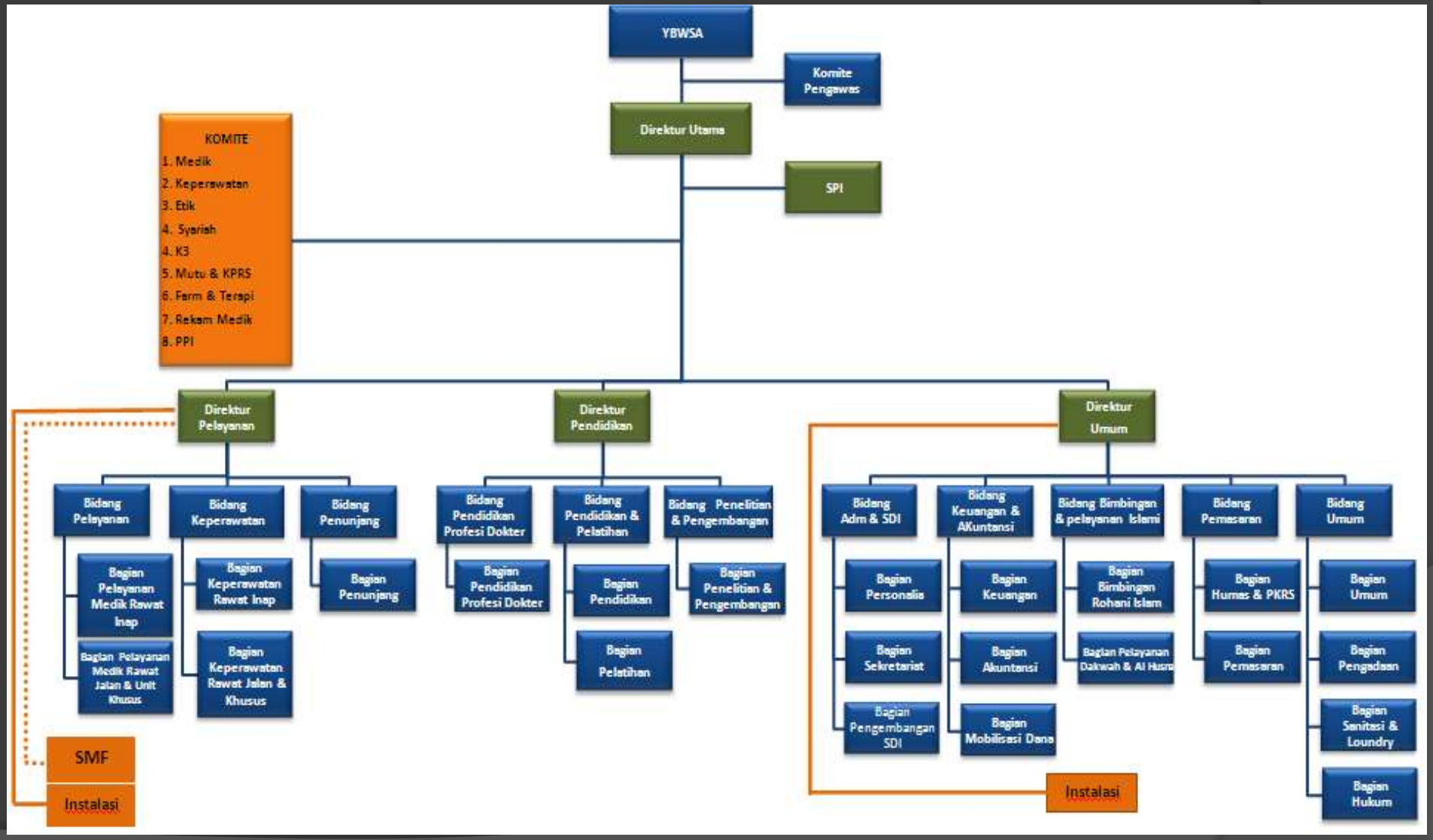


DISAIN PROGRAM

- Semi dual authority
- Pembagian berdasar jenis produk
- Departemen bertanggung jawab terhadadp kualitas program
- Manajer Pelayanan bertanggung jawab terhadap manajemen program
- Berorientasi kepada pasien
- Rumah sakit akademik atau pendidikan

Organisasi RS - Disain Program

STRUKTUR ORGANISASI 2015



KOMITE MEDIK

- Perangkat RS utk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar Staf Medis RS terjaga profesionalisme melalui kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis Staf Medis Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, dan Dokter Gigi Spesialis di RS. (Bab I Pasal I . Ketentuan Umum, Permenkes No 755/2011 Ttg Penyelenggaraan Komite Medik Di RS

- Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (clinical privilege).
- Kewenangan klinis (clinical privilege) adalah hak khusus seorang staf medis utk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RS utk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (clinical appointment)
- Penugasan klinis (clinical appointment) adalah penugasan kepala/direktur RS kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RS tsb berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya

KELOMPOK STAF MEDIK

PENGERTIAN:

- Kelompok staf medis merupakan satuan organisasi staf medis / dokter terkecil yang minimal terdiri atas 2 orang

FUNGSI :

- Staf medis mempunyai fungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan danpelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis

TUGAS:

- Melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan,pencegahan, pencegahan akibat penyakit peningkatan dan pemulihan 2.
- Meningkatkan kemampuan profesinya, melalui program pendidikan/ pelatihanberkelan"utan 3.
- Menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standarpelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan '.
- Menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik

KOMITE KEPERAWATAN

Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit:

Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:

- Melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit.
- Memelihara mutu profesi tenaga keperawatan.
- Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan

KOMITE PENCEGAHAN PENANGGULANGAN INFEKSI

- Komite terdiri dari berbagai disiplin / unit , membantu Direktur dalam perencanaan, pengorganisasian & evaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan infeksi di rumah sakit.

KOMITE KESELAMATAN PASIEN

- Komite yang bertugas membantu Direktur dalam perencanaan, pengorganisasian, & evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di rumah sakit.

SATUAN PENGAWAS INTERN

Melakukan :

- Pemeriksaan internal keuangan dan operasional rumah sakit
- Menilai pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaan
- Memberi saran perbaikan

INSTALASI

- Unit penyelenggara pelayanan di Rumah Sakit
- Sebagai penyelenggara pelayanan fungsional sesuai dengan bidangnya.
- Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.

- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- Instalasi Keuangan
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Gizi Klinik
- Instalasi Litbang dan Informasi
- Instalasi PKRS
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Invasive
- Instalasi IPSRS

PENGELOLAAN KLINIK

UU 44/2009 ttg RS Ps 36 :

- Setiap RS harus menyelenggarakan Tata kelola RS (Good Hospital Governance)
- Tata kelola klinis yang baik (Good Clinical Governance)
- Tujuan Good Clinical Governance Meningkatkan Mutu Pelayanan Medis, Menjamin dan Melindungi Keselamatan Pasien, Mengatur Penyelenggaraan Komite Medis di setiap RS dalam rangka meningkatkan profesionalisme.

TATA KERJA

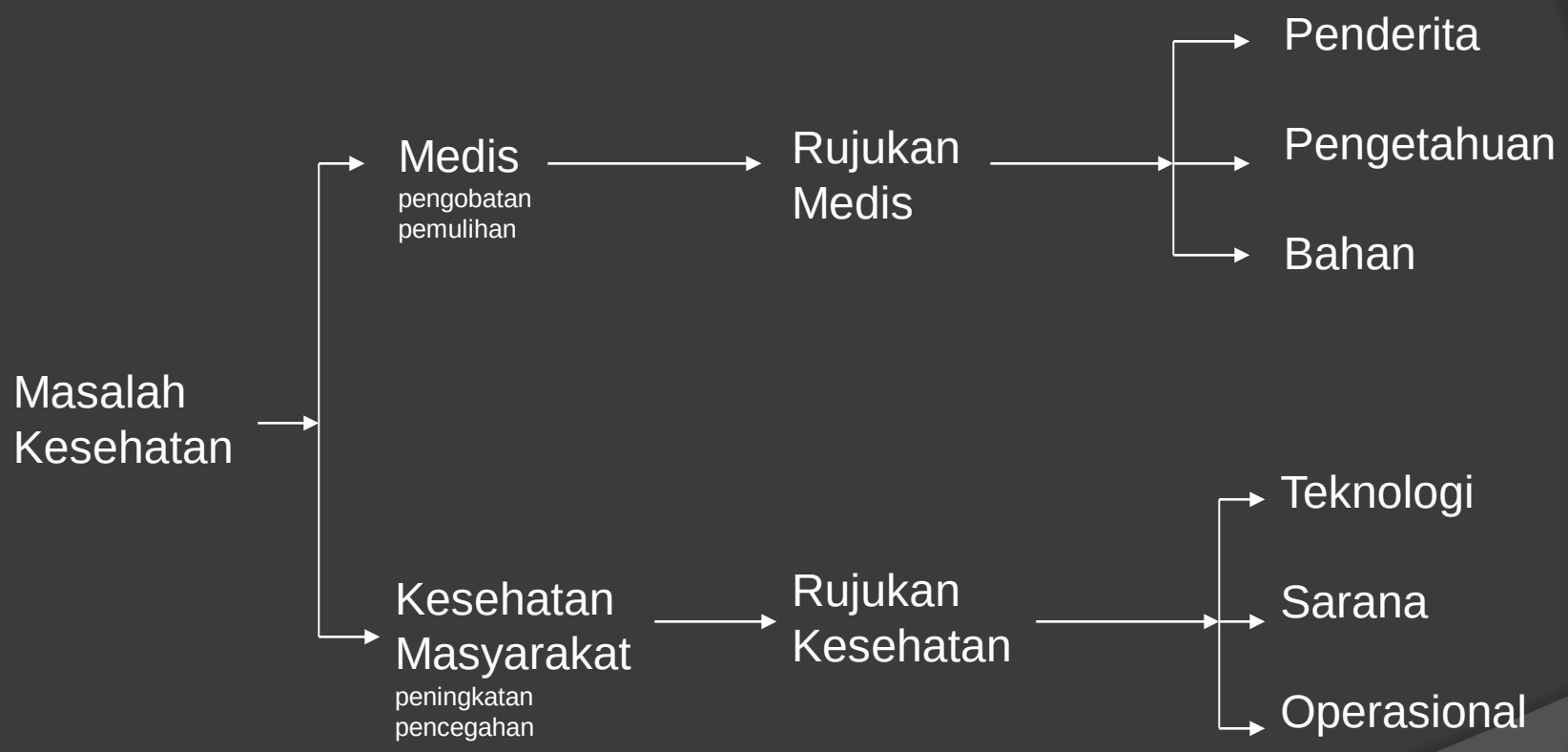
- Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Rumah Sakit mempunyai hubungan koordinatif, kooperatif dan fungsional dengan Dinas Kesehatan

- Dalam melaksanakan pelayanan, Rumah Sakit mempunyai hubungan jaringan pelayanan terkait dengan institusi kesehatan lainnya.

SISTEM RUJUKAN

- Sistem rujukan kesehatan di negara Indonesia telah dirumuskan dalam Permenkes No. 01 tahun 2012.
- Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horiontal.

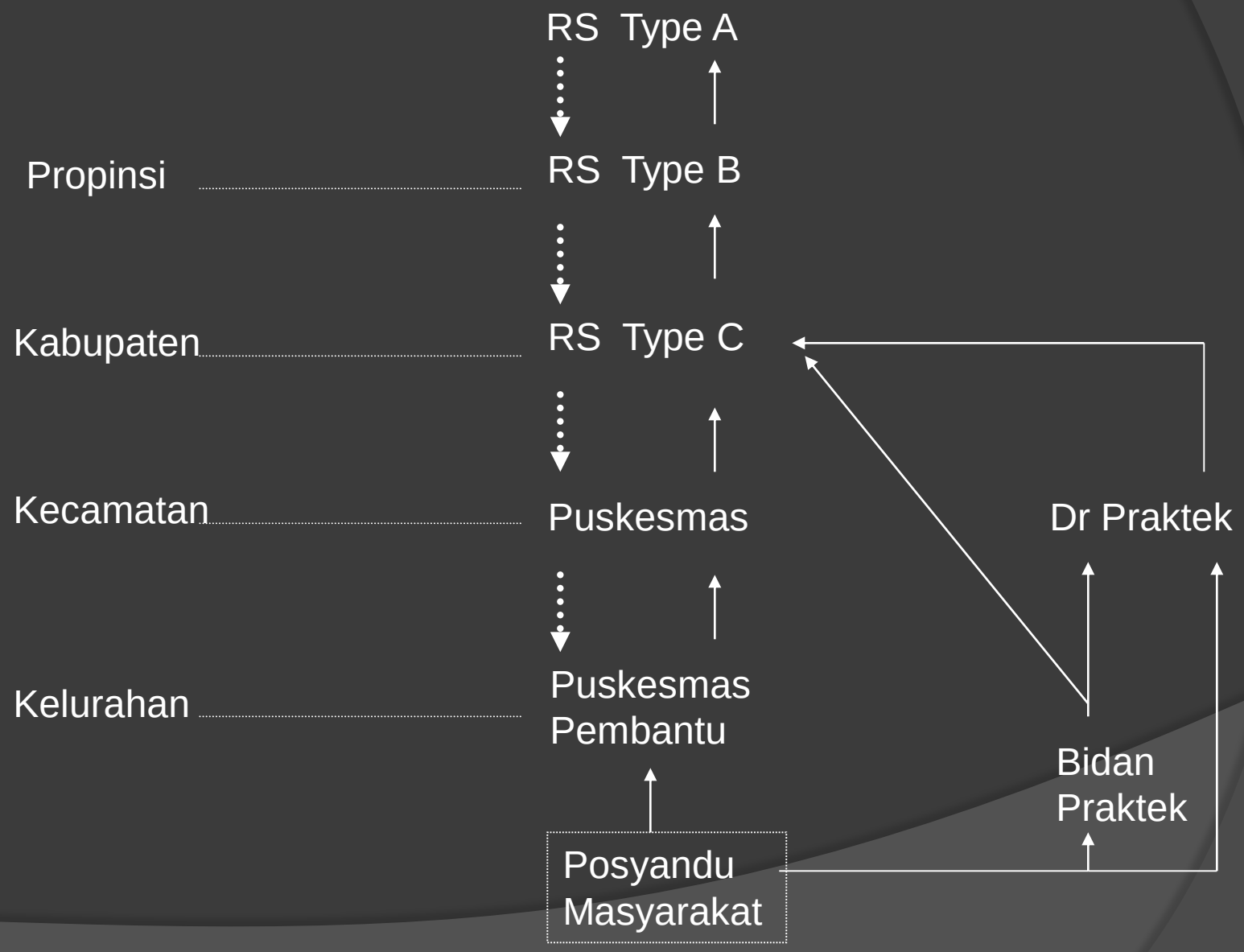
JENIS RUJUKAN



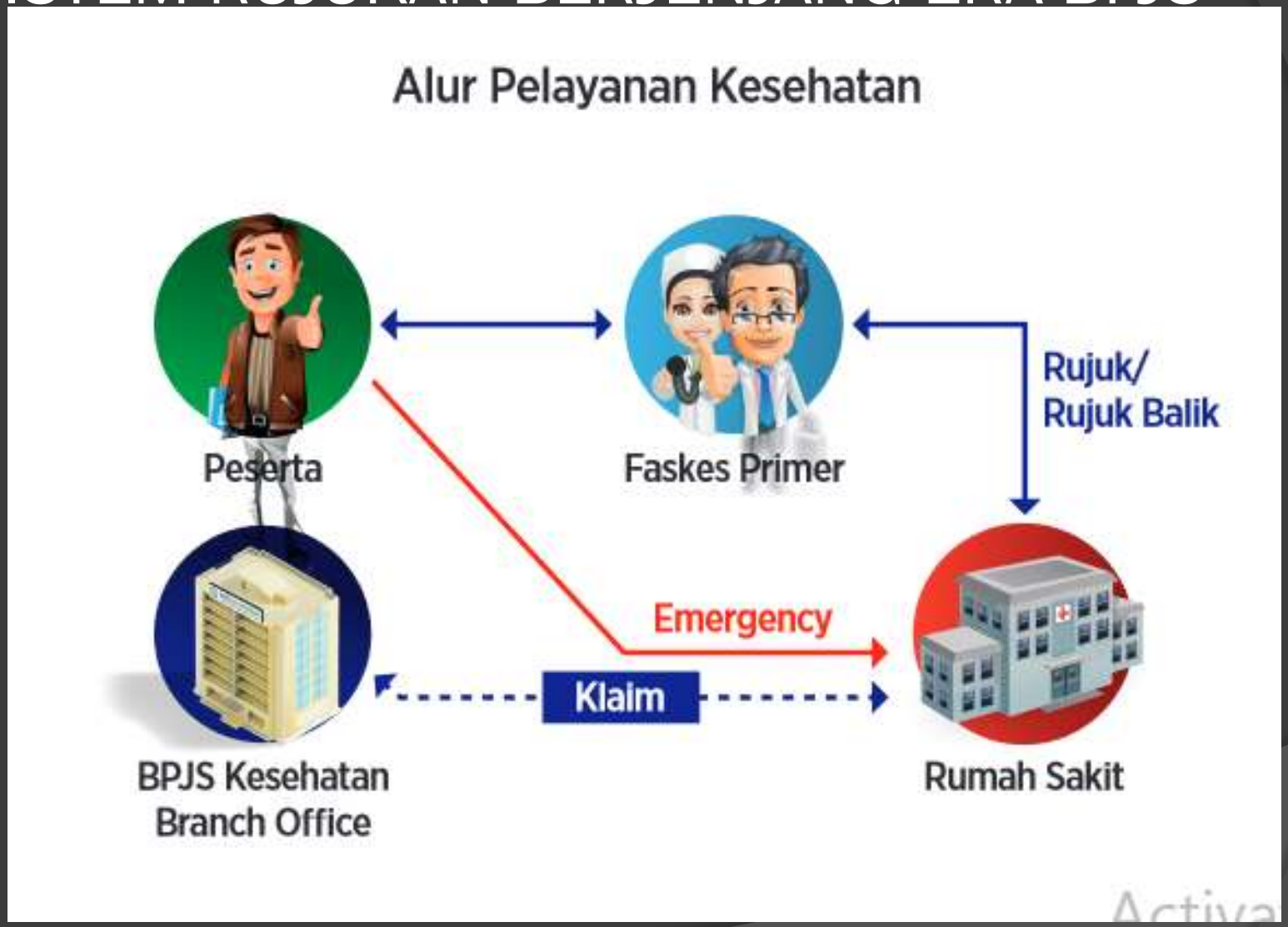
TUJUAN

- Menciptakan jaringan hubungan fungsional antara sarana kesehatan,
- Agar dapat menunjang upaya pelayanan kesehatan yang bermutu berhasilguna dan berdayaguna.

SKEMA SISTEM RUJUKAN



SISTEM RUJUKAN BERJENJANG ERA BPJS



Ketentuan Umum

- Pelayanan kesehatan perorangan terdiri dari 3 (tiga) tingkatan yaitu:

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama;

b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan

c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Sistem Rujukan Berjenjang
Kasus yang sudah ditegakkan diagnosis & rencana terapi, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes primer
Tingkat Ketiga
Pelayanan kesehatan sub spesialistik oleh dokter sub spesialis di Faskes tingkat lanjutan
Tingkat Kedua
Pelayanan kesehatan spesialistik oleh dokter sub spesialis di Faskes tingkat lanjutan
Tingkat Pertama
Pelayanan kesehatan dasar oleh Faskes tingkat Pertama

TERIMA KASIH