

PEMERINTAH KOTA SEMARANG
RUMAH SAKIT DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO

Jl. Fatmawati No. 1 Telp. 6711500, Fax. 6717755 Semarang - 50272

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG

NOMOR 356 TAHUN 2023

TENTANG
PEDOMAN PELAYANAN DIALISIS DI INSTALASI HEMODIALISA
RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG,

- Menimbang** : a. bahwa dalam upaya pelayanan kesehatan paripurna kepada pasien, Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang menyelenggarakan pelayanan Dialisis;
- b. bahwa pelayanan dialisis di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilaksanakan oleh instalasi Hemodialisa yang di dalam peyelenggaraan pelayanannya memerlukan Pedoman Pelayanan Dialisis di Instalasi Hemodialisa;
- c. bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut diatas, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang tentang Pedoman Pelayanan Dialisis di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) BSSN. (# 1 #)



3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan di wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);



9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/Menkes/Per/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasyankes;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
14. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2008 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 23);
15. Peraturan Walikota Semarang Nomor 82 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Semarang Nomor 7 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang;
16. Peraturan Walikota Semarang Nomor 123 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2021 Nomor 123);



17. Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/1156/2016 tentang Penetapan “K.R.M.T. Wongsonegoro” sebagai Nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Pedoman Pelayanan Dialisis di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

KEDUA : Pedoman Pelayanan Dialisis di Instalasi Hemodialisa sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

KETIGA : Dengan Ditetapkan Keputusan ini, maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang Nomor 71 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Dialisis di Instalasi Hemodialisa Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dinyatakan tidak berlaku lagi.

KEEMPAT : Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

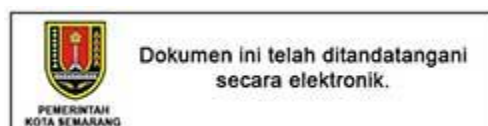
Ditetapkan di Semarang

Pada tanggal 1 Maret 2023

DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH

K.R.M.T. WONGSONEGORO

KOTA SEMARANG



SUSI HERAWATI



LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR
RSD K.R.M.T WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG
Nomor : 356 TAHUN 2023
Tanggal : 1 Maret 2023

PEDOMAN PELAYANAN DIALISIS DI INSTALASI HEMODIALISA
RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

BAB I
PENDAHULUAN

Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang bertujuan memberikan tindakan medis terapi ginjal sebagai bagian dari pengobatan pasien penyakit ginjal dalam upaya mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

Kegiatan utama unit hemodialisa yaitu pengadaan staf (rekrutmen, seleksi, dan penempatan) pengelolaan pelayanan oleh staf, Pengembangan staf, pengadaan sarana kerja staf, evaluasi kinerja staf serta melakukan tindak lanjut dari evaluasi kinerja staf. Implementasi kegiatan unit hemodialisa didasarkan pada Perundangan-undangan yang mengatur tentang staf dengan mempertimbangkan kemampuan rumah sakit.

Agar pengelolaan unit hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien maka disusunlah Pedoman Organisasi Unit hemodialisa yang dapat menjadi panduan dalam melaksanakan tata kelola unit hemodialisa di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.



Tujuan dari kegiatan unit hemodialisa adalah :

1. Memberikan informasi yang lengkap dan benar tentang tindakan hemodialisa
2. Memberikan pelayanan tindakan hemodialisa
3. Memberikan informasi tentang indikasi tindakan hemodialisa
4. Memberikan informasi tentang komplikasi tindakan hemodialisa
5. Memberikan informasi tentang penyakit ginjal
6. Memberikan pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup pasien



BAB II

RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

A. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

1. Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Semarang yang dibangun sejak tahun 1990 di atas lahan seluas 9,2 Ha di Wilayah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bagian Timur. Diawali dengan terbitnya Surat Keputusan Menkes RI Nomor 1183/Menkes/SK/XI/1994 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sebagai Rumah Sakit Umum Kelas D yang mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu, upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan dimana kedudukan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah unsur pendukung tugas Wali K.R.M.T Wongsonegoro dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah yang bersifat spesifik di bidang pelayanan kesehatan.
2. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut diatas Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang mempunyai fungsi penyelenggaraan Pelayanan medis, Pelayanan penunjang medis dan non medis, Pelayanan dan asuhan keperawatan, Pelayanan rujukan, Pendidikan dan Pelatihan, Penelitian dan pengembangan, Administrasi umum dan keuangan serta tugas lain yang diberikan oleh Wali K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

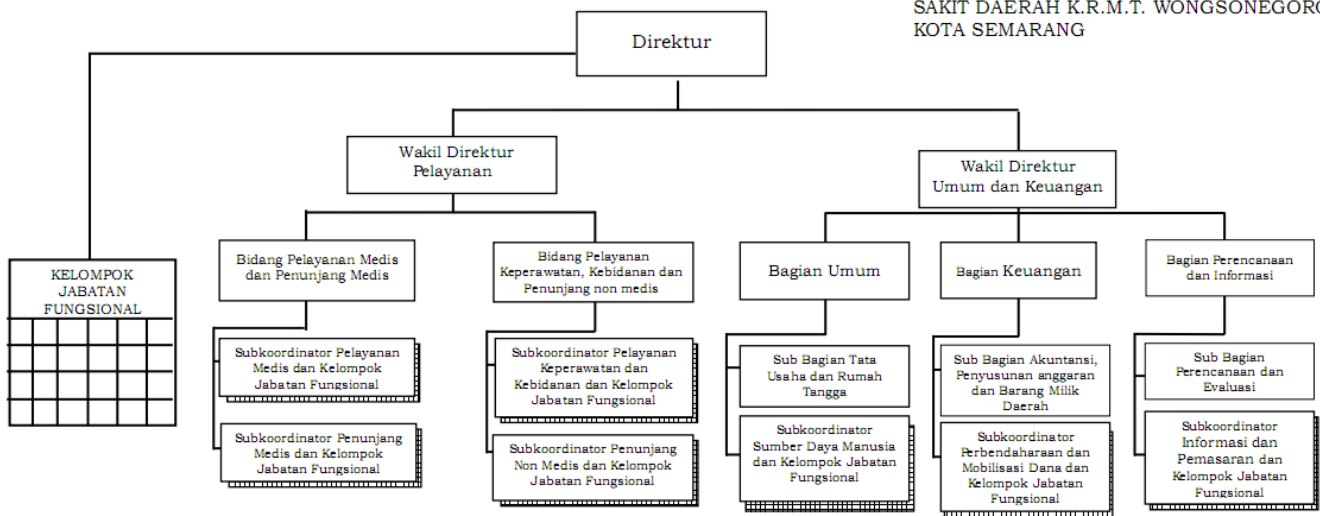


B. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang berdasarkan Peraturan Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Nomor 123 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2021 Nomor 123) yang terdiri dari :

BAGAN ORGANISASI RSD K.R.M.T. WONGSONEGORO

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA SEMARANG
NOMOR 123 TAHUN 2021
TENTANG
KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS
DAN FUNGSI SERTA SISTEM KERJA RUMAH
SAKIT DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG



Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA SEMARANG

Drs. Satrio Imam Poetranto, M.Si
Pembina Tingkat I
NIP.196503111986021004

WALIKOTA SEMARANG,

ttd

HENDRAR PRIHADI



1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
 - a. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, terdiri dari:
 - 1) Seksi Pelayanan Medik; dan
 - 2) Seksi Penunjang Medik.
 - b. Bidang Keperawatan dan Penunjang Non Medik, terdiri dari:
 - 1) Seksi Keperawatan; dan
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik.
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
 - a. Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Umum; dan
 - 2) Sub Bagian Kepegawaian.
 - b. Bagian Keuangan, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Anggaran dan Akuntansi; dan
 - 2) Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana.
 - c. Bagian Pengembangan dan Informasi, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program dan Evaluasi, dan
 - 2) Sub Bagian Informasi dan Pemasaran.
4. Instalasi terdiri atas:
 - a. Instalasi Rawat Jalan
 - b. Instalasi Rawat Inap
 - c. Instalasi Gawat Darurat
 - d. Instalasi Peristi
 - e. Instalasi Kamar Bersalin



- f. Instalasi Laboratorium
- g. Instalasi Anestesi Reanimasi dan Rawat Intensive.
- h. Instalasi Hemodialisa
- i. Instalasi Radiologi
- j. Instalasi Bedah Sentral
- k. Instalasi Rehabilitasi Medik
- l. Instalasi Farmasi
- m. Instalasi Gizi
- n. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- o. Instalasi Sterilisasi Sentral
- p. Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- q. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
- r. Instalasi Rekam Medik
- s. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan
- t. Instalasi SIM RS
- u. Komite Medik
- v. Komite Keperawatan
- w. Komite Etik dan Hukum
- x. Kelompok Jabatan Fungsional
- y. Satuan Pengawas Internal



BAB III

VISI, MISI DAN NILAI-NILAI

A. VISI

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Publik di Jawa Tengah

B. MISI

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan paripurna sesuai kebutuhan pasien dan keluarga secara profesional.
2. Meningkatkan pengelolaan Keuangan dan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berkompeten.
3. Menyediakan peralatan, fasilitas dan sarana prasarana yang aman mutakhir terkini

C. MOTTO

Melayani dengan Ikhlas

Makna LOGO

Rumah Sakit Umum Daerah yang modern dengan kearifan lokal sebagai standar pelayanan kesehatan. memberikan pelayanan secara ikhlas, totalitas, profesional, cepat, dan tanggap.



1. Palang Merah, seluruh elemen logo membentuk simbol palang merah, sebagai lambang tenaga medis internasional, yang berarti bekerja secara profesional dengan menjunjung tinggi etika profesi sebagai tenaga medis pelayanan kesehatan.
2. Hati, mewakili simbol hati sebagai bentuk pelayanan RSWN yang mengedepankan hati sebagai pertimbangan utama melayani pasien. Mengikis kesan berbelit belit prosedur pelayanan RS milik pemerintah.
3. Ulir, merupakan ciri motif ukiran yang menjadi cikal bakal kearifan lokal, dan merupakan ciri khas pada karakter ukiran yang ada dari berbagai macam geografis daerah. Sebagai motif pemersatu yang merupakan visi RSWN menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Publik di Jawa Tengah. Walaupun terus berkembang menjadi Rumah Sakit Modern, tetapi tidak akan meninggalkan kearifan lokal, yaitu : sopan santun, ramah tamah, kepeduliannya, dan kreatifitasnya.



D. Nilai-Nilai/Budaya Kerja

1. Kebersamaan
 - a. Menyadari bahwa semua pekerjaan tidak dapat diselesaikan sendiri sehingga perlu kerjasama Tim.
 - b. Melalui kebersamaan dalam pelayanan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
 - c. Mengutamakan kepentingan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang daripada kepentingan Golongan, kelompok/pribadi.
 - d. Kebersamaan dalam suka dan duka.
2. Profesionalisme
 - a. Bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku.
 - b. Bersedia menghadapi pekerjaan yang penuh tantangan.
 - c. Memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian).
 - d. Selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, ketrampilan dan sikap/attitude) terbaiknya untuk Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
 - e. Memegang teguh rahasia jabatan.
3. Kejujuran
 - a. Senantiasa menjunjung tinggi kejujuran.
 - b. Berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab.
 - c. Transparan dan akuntabilitas dalam menjalankan sistem.



4. Keterbukaan
 - a. Terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab.
 - b. Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
5. Disiplin
 - a. Selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja.
 - b. Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas.
 - c. Wajib mematuhi peraturan yang berlaku

E. Tujuan

1. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia untuk dapat memberikan layanan paripurna.
2. Meningkatkan pemberdayaan Sumber Daya Manusia untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit Type B untuk dapat memberikan peningkatan pelayanan kesehatan.
4. Memajukan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan memanfaatkan komitmen dan dukungan stakeholder.
5. Meningkatkan kesejahteraan Sumber Daya Manusia guna memberikan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

F. Sasaran

1. Tersedianya kompetensi Sumber Daya Manusia yang selaras dengan pengembangan RS.
2. Terlaksananya Standar Pelayanan Minimal dan Standar Pelayanan Medis.
3. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap rumahsakit.
4. Meningkatnya pendapatan rumah sakit yang signifikan.



G. Program

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
4. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
5. Program Peningkatan Pelayanan RS BLU



BAB IV
STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI | Sertifikat Pelatihan |
|----|---|---|--|
| 1. | Kepala Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang | Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal dan Hipertensi | BHD HD CAPD Manajemen Nyeri |
| 2 | Kepala Ruang / Koordinator Unit Hemodialisa | Ners/S1 Keperawatan/D3 Keperawatan | BTCLS/BHD HD CAPD Kepala Ruang CI Manajemen Nyeri |
| 3 | Dokter Pelaksana Harian Hemodialisa | Dokter Umum | BHD/ATCLS HD CAPD Manajemen Nyeri |
| 4 | Perawat Pelaksana | D3 Keperawatan/Ners/S1 Keperawatan | BHD/BTCLS HD CAPD Manajemen Nyeri |
| 5 | Petugas Administrasi | SMA | BHD |
| 6 | Logistik | SMA | BHD |



B. Distribusi Ketenagaan

Pola pengaturan tenaga di unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diatur dalam 3 (dua) shift jaga dengan distribusi sebagai berikut:

1. Dinas Pagi
Shift pagi mulai jam 06.30 s/d 13.30
2. Dinas Siang
Shift siang mulai jam 12.30 s/d 19.30
3. Dinas Malam
Shift malam mulai jam 16 s/d 23.00

C. Pengaturan Jaga

Pengaturan jadwal jaga di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah sebagai berikut:

1. Pengaturan jadwal jaga pelaksana di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, disetujui oleh Kepala ruang Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
2. Jadwal jaga dibuat untuk jangka waktu satu bulan dan direalisasikan ke petugas jaga.
3. Untuk petugas jaga yang memiliki keperluan penting pada waktu tertentu maka petugas tersebut dapat mengajukan cuti.
4. Jadwal jaga terdiri atas jaga pagi, jaga siang, jaga malam, libur dan cuti. Apabila ada petugas jaga karena sesuatu hal tidak dapat jaga sesuai jadwal yang telah ditetapkan (terencana), maka petugas bersangkutan harus memberitahu kepala ruang. Kepala ruang akan mencari petugas pengganti bila komposisi perawat dan pasien lebih dari 1 berbanding 4.



BAB V

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. Persyaratan Pelayanan

Persyaratan untuk Pelayanan di Unit Hemodialisa RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah sebagai berikut :

1. Pasien sudah diperiksa oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP) dan sudah ada perintah untuk dilakukan tindakan hemodialisis.
2. Pasien sudah terdaftar di sistim Rekam Medik sesuai dengan jaminan perawatan masing-masing.
3. Pasien telah mendapatkan perintah/resep hemodialisis dari dokter dari unit hemodialisa.

B. Tindakan Dialisis

1. Hemodialisa

Kualifikasi tindakan hemodialisis di instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah sebagai berikut :

- a. Lama tindakan hemodialisis 4,5 (empat setengah) jam
- b. Dializat bicarbonat
- c. *Dialyzer Single use*
- d. Akses vaskuler :
 - 1) Vena femoral
 - 2) Av shunt/cimino
 - 3) *Catheter double lumen*



2. CAPD

Kualifikasi tindakan CAPD di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah sebagai berikut:

- a. Pemasangan Tankoff kateter
- b. Pergantian Tranfer Set
- c. Perawatan exit site
- d. Penyuntikan obat Intra Peritoneal
- e. Pelatihan Pergantian cairan pada ps CAPD
- f. Pelatihan Perawatan exit site

C. Layanan di unit hemodialisa

Semua pasien baik membayar sendiri ataupun mempunyai jaminan diberikan pelayanan yang sama. Layanan yang diberikan mengacu pada *patient center care*.

1. Semua pasien baru yang akan menjalani hemodialisis diberikan penjelasan tentang tindakan hemodialisis, indikasi tindakan, tujuan tindakan, komplikasi yang akan terjadi, prognosa penyakit dan perawatan selama di rumah sakit dan di rumah.
2. *Inform consent* diberikan pada tindakan hemodialisis pertama. Kemudian diulang setiap tindakan hemodialisis. *Inform consent* akan diulangi lagi saat pasien rawat inap atau saat pasien dalam perawatan intensif.
3. Pasien dari rawat inap atau intensif dapat dilakukan tindakan hemodialisis setelah mendapatkan persetujuan dari DPJP.
4. Pasien dari ruang intensive yang dilakukan tindakan hemodialisis dan menggunakan ventilator dianter ke ruang hemodialisa oleh perawat ruang intensive dan menjadi pasien kelolaan bersama antara ruang hemodialisa dan ruang intensive.



5. Semua pasien rawat jalan harus mempunyai surat perintah tindakan hemodialisa yang ditanda tangani oleh DPJP.
6. Pasien dari rawat jalan dapat dilakukan tindakan hemodialisis setelah melengkapi semua persyaratan administrasi dan terdaftar sebagai pasien hemodialisa reguler.
7. Pendaftaran pasien reguler dari rawat jalan dilakukan di ruang hemodialisa.
8. Verifikasi pendaftaran dilakukan dengan *finger print* sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku.

D. Pendokumentasian Tindakan Hemodialisis

1. Pendokumentasian

- a. Catatan medis yang sudah di diagnosa dokter diambil oleh Petugas.
- b. Dokter menulis resep hemodialisa di catatan terintegrasi di komputer.
- c. Perawat Hemodialisa mencatat hasil observasi selama tindakan hemodialisa pada catatan terintegrasi di komputer.
- d. Petugas hemodialisa menandatangani catatan medis pasien
- e. Hasil yang telah ditulis disimpan sesuai dengan jadwal pasien
- f. Catatan medis di serahkan kepada petugas catatan medis

2. Arsip

- a. Catatan medis ditandatangani oleh dokter penanggung jawab hemodialisa
- b. Diurutkan sesuai dengan urutan nomer urut catatan medis pasien
- c. Disimpan dalam tempat penyimpanan arsip sesuai dengan jadwal hari tindakan hemodialisa pasien



BAB VI

LOGISTIK

A. Permintaan Barang (Stock) ke Logistik Farmasi

Logistik merupakan segala sesuatu baik sarana, prasarana dan semua barang yang diperlukan untuk Hemodialisa Rumah Sakit. Adapun prosedur yang perlu diperhatikan dalam proses permintaan barang (stock) ke logistik farmasi yaitu:

1. Bagian logistik hemodialisa melakukan stok sebulan sekali diakhir bulan, kemudian melaporkan kepala ruang
2. Petugas logistik merekap stock dan menulis di buku order permintaan barang
3. Petugas logistik meminta persetujuan kepada Kepala Ruang hemodialisa dengan mencatatkan di blangko permintaan barang.
4. Order barang dilakukan melalui computer ke gudang farmasi
5. Blangko permintaan barang diserahkan ke gudang farmasi
6. Petugas hemodialisa melakukan pengecekan antara permintaan dengan barang yang diserahkan.
7. Apabila barang yang diserahkan sesuai dengan permintaan, Petugas menandatangani penerimaan pada surat jalan
8. Petugas hemodialisa menempatkan barang sesuai dengan ketentuan penyimpanan barang

B. Permintaan Barang ke Logistik

Prosedur yang perlu diperhatikan dalam proses permintaan barang (Non Stock) ke logistik yaitu:

1. Petugas logistik hemodialisa menulis permintaan barang ATK di form permintaan logistik.
2. Form Permintaan barang ditandatangani oleh Kepala Ruang hemodialisa



3. Petugas logistik hemodialisa menyerahkan form Permintaan barang ke gudang logistik.
4. Petugas logistik menerima form Permintaan barang kemudian menandatangani buku ekspedisi Permintaan barang.
5. Barang akan diproses oleh Petugas Logistik
6. Petugas Logistik menghubungi Kepala Ruang hemodialisa apabila barang telah ada dan dapat diambil.
7. Petugas logistik mengambil barang kemudian mengecek kesesuaian barang meliputi:
 - a. Kondisi Barang
 - b. Kesesuaian jumlah Barang yang diminta dengan barang yang ada
8. Setelah dilakukan pengecekan, selanjutnya barang ditempatkan ke dalam lemari penyimpanan.



BAB VII

KESELAMATAN PASIEN

A. Pengertian

Suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.

Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil

Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

Setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang tidak seharusnya tidak terjadi

Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)

Suatu kejadian yang tidak diharapkan yang mengakibatkan cedera pada pasien akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, dan bukan karena penyakit dasarnya atau kondisi pasien. Cedera dapat diakibatkan oleh kesalahan medis atau bukan kesalahan medis yang tidak dapat dicegah.

Kejadian Nyaris Cidera (KNC)

Suatu kejadian akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (*omission*), yang dapat mencederai pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi, karena “keberuntungan” (misal, pasien dapat obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat), karena pencegahan “(suatu obat dengan overdosis lethal akan diberikan, tetapi staf lain mengetahui dan membatalkannya



sebelum obat diberikan), atau "peringanan" suatu obat secara overdosis lethal diberikan, diketahui secara dini lalu berikan antidotumnya.

B. Tujuan Keselamatan Pasien

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
2. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat
3. Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

C. Tata Laksana Keselamatan Pasien

Untuk tatalaksana keselamatan pasien dapat dilihat pada pedoman keselamatan pasien Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.



BAB VIII

KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA

Ancaman bahaya yang mengakibatkan risiko gangguan kesehatan dan keselamatan bagi petugas Hemodialisa perlu diidentifikasi dan dilakukan pencegahan yaitu:

1. Ruang
 - a. Kebersihan ruangan selalu terjaga
 - b. Permukaan meja kerja selalu dibersihkan setelah selesai bekerja dan ketika terjadi tumpahan bahan
 - c. Lantai bersih, kering tidak licin dan ada saluran pembuangan
 - d. Suhu ruangan antara 22° - 26° C dengan kelembaban nisbi 50 – 70%
 - e. Dinding permukaan rata, mudah dibersihkan, tidak tembus cairan dan tahan terhadap desinfektan
 - f. Pintu ruangan harus selalu tertutup jika petugas sedang bekerja, mereka yang tidak berkepentingan dilarang masuk.
2. Peralatan
 - a. Sarung tangan dilepas bila menerima telepon
 - b. Diwajibkan memakai sarung tangan selama bekerja
 - c. Penyimpanan peralatan sesuai dengan standar prosedur operasional



3. Sistem/Prosedur

- a. Penggunaan bahan-bahan sesuai dengan ukuran
- b. Semua SPO yang tersedia harus dilaksanakan dan diperhatikan untuk mencegah atau meminimalisasi bahaya atau kecelakaan akibat kerja
- c. Limbah infeksius dimasukkan ke dalam kantong plastik sesuai dengan kode dan warnanya untuk dikelola lebih lanjut
- d. Seluruh petugas hemodialisa harus selalu mencuci tangan setelah menangani bahan infeksius, dan sebelum meninggalkan ruangan

4. Petugas

Seluruh petugas yang menangani bahan infeksius harus memakai sarung tangan untuk menghindari penularan melalui kontak langsung dengan spesimen darah



BAB IX

PENGENDALIAN MUTU

Pengendalian mutu di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T
Wongsonegoro Semarang mencakup evaluasi terhadap:

1. Sertifikat pelatihan petugas hemodialisa
2. Jumlah tenaga perawat hemodialisa
3. Jumlah Tenaga dokter hemodialisa
4. Lama tunggu tindakan hemodialisis
5. Kegagalan dalam akses vaskuler hemodialisis
6. Kejadian water syock sindrom
7. Clothing sirkuit ekstracorporeal
8. Waktu reaksi terhadap komplikasi hemodialisis
9. Screening darah terhadap beberapa penyakit tertentu
10. Pencatatan dan pelaporan dari reaksi yang timbul dari hemodialisis
11. Pengadaan darah rutin dan darurat
12. Penanganan limbah



BAB X

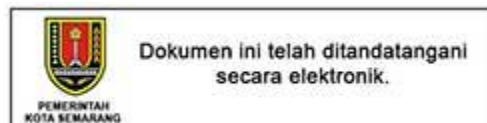
PENUTUP

Pedoman Pelayanan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang ini mempunyai peranan penting sebagai pedoman bagi pelaksanaan kegiatan sehari-hari tenaga di Hemodialisa yang sedang bertugas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

Penyusunan Pedoman Pelayanan ini adalah langkah awal ke suatu proses yang panjang, sehingga memerlukan dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak dalam penerapannya untuk mencapai tujuan. Kami menyadari bahwa pedoman Pelayanan ini masih jauh dari sempurna, karena itu kami menerima saran dan kritik guna menyempurnakan pedoman ini.

Akhir kata, semoga Pedoman Pelayanan Unit Hemodialisa ini dapat bermanfaat bagi para pembaca sekalian.

DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG



SUSI HERAWATI

