

PEDOMAN PELAYANAN INSTALASI REHABILITASI MEDIK



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

**RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO
Tahun 2019**

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	1
C. Ruang Lingkup Pelayanan	1
D. Batasan Operasional	2
E. Landasan Hukum	3
BAB II STANDAR KETENAGAAN	4
A. Kualifikasi SDM	4
B. Distribusi Tenaga	5
C. Pengaturan Jaga	6
BAB III STANDAR FASILITAS	7
A. Denah Ruang	7
B. Standar Fasilitas	7
BAB IV TATA LAKSANA PELAYANAN	11
BAB V LOGISTIK	15
BAB VI KESELAMATAN PASIEN,KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA).....	15
BAB VII EVALUASI DAN PENGENDALIAN MUTU	16
BAB VIII PENUTUP	16

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memasuki millenium ketiga, Indonesia menghadapi berbagai perubahan dan tantangan strategis yang mendasar baik eksternal maupun internal yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan pembangunan nasional termasuk pembangunan nasional termasuk pembangunan kesehatan.

Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali pada mereka yang mengalami gangguan fungsional, dengan menyediakan pelayanan Rehabilitasi Medik. Tetapi dengan adanya perbedaan kemampuan (SDM, fasilitas/sarana) di tiap Rumah Sakit, maka strata pelayanan yang diberikan pun akan berbeda.

Instalasi Rehabilitasi Medik adalah bagian dari RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medik secara komprehensif serta mencegah atau mengurangi keterbatasan (impairment), hambatan (disability), dan kecacatan (handicap).

B. Tujuan

1. Memberi acuan/pedoman bagi pelaksanaan pelayanan Rehabilitasi Medik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
2. Meningkatkan mutu pelayanan Rehabilitasi Medik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
3. Menjadi acuan pengembangan pelayanan Rehabilitasi Medik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Ruang Lingkup Pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik

Pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto meliputi pelayanan dokter spesialis rehabilitasi medik, pelayanan fisioterapi,

pelayanan okupasi terapi, pelayanan terapi wicara, pelayanan ortotik prostetik, pelayanan psikologi dan pelayanan sosial medik.

D. Batasan Operasional

1. Pelayanan Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik adalah pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis rehabilitasi medik yang menjadi dasar bagi tindakan-tindakan program rehabilitasi selanjutnya.
2. Pelayanan Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapi dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi.
3. Pelayanan Okupasi Terapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi / adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktifitas dan waktu luang melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi.
4. Pelayanan Terapi Wicara adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk memulihkan dan mengupayakan kompensasi/adaptasi fungsi komunikasi, bicara dan menelan dengan melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi (fisik, elektroterapeutis dan mekanis).
5. Pelayanan Ortotik Prostetik adalah salah satu bentuk pelayanan keteknisian medik yang ditujukan kepada individu untuk merancang, membuat dan mengepas alat bantu guna pemeliharaan dan pemulihan fungsi, atau pengganti anggota gerak.
6. Pelayanan Psikologi adalah suatu bentuk tindakan yang diberikan oleh psikologi kepada pasien rawat inap atau rawat jalan yang meliputi anamnesa/wawancara, pemeriksaan, analisa/ pengkajian, rencana terapi, penatalaksanaan dan evaluasi.
7. Pelayanan Sosial Medik adalah suatu bentuk pelayanan rehabilitasi medik dalam membantu menyelesaikan masalah-masalah sosial medik dari penderita dengan

kecacatan struktural ataupun fungsional, sehingga mereka diharapkan dapat mengatasi / mengurangi kelainan (impairment), ketidak mampuan (disability) ataupun ketunaan (handicap) sehingga dapat melaksanakan fungsi sosial medik di masyarakat.

E. Landasan Hukum

1. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
2. UU No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
3. UU No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
4. UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
5. UU No. 6 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat
6. Peraturan Pemerintah RI No. 7 tahun 1987 Jo SKB No.48/MENKES/II/98 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan kepada Pemerintah Daerah
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 1045 Tahun 2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 867 tahun 2004 tentang Registrasi dan Praktik Terapi Wicara
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 159b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 749a Tahun 1988 tentang Rekam Medis/Medical Record
12. Kepmenkes No. 1363 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Izin Praktik Fisioterapis
13. Kepmenkes No. 1333 tahun 1999 tentang standar Pelayanan rumah Sakit
14. Kepmenkes No. 983 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi rumah Sakit Umum
15. **DIRJEN Bina Pelayanan Medik Tahun 2007 : Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Kelas, A,B, C, D,**
16. **KEPMENKES RI No 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit.**

BAB II

STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi SDM

Kualifikasi SDM sesuai Dirjen Bina Pelayanan Medik Kemenkes RI :

1. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik adalah seorang Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Apabila belum ada Dokter SpRM, maka sementara dapat diangkat dokter umum terlatih Rehabilitasi Medik sebagai kepala.
2. SMF Rehabilitasi Medik adalah kelompok Dokter SpRM yang bekerja sesuai standar profesi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam jabatan fungsional.
3. Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga keterampilan lulusan minimal D3 Fisioterapi/D3 Okupasi Terapi/D3 Terapi Wicara.
4. Tenaga keteknisian medik adalah tenaga keteknisian lulusan D3 Ortotik Prostetik atau lulusan STM/SMA dengan Pelatihan Ortotis Prostetis.
5. Perawat rehabilitasi medik adalah perawat minimal lulusan D3 Keperawatan dengan pelatihan asuhan Rehabilitasi Medik.
6. Tenaga lain yang terkait (antara lain Psikolog, minimal D3 untuk Pekerja Sosial Medik, S1 Pendidik Luar Biasa).
7. Sekretaris Instalasi adalah Dokter SpRM/Dokter Umum/D3 Keterampilan Fisik.
8. Penanggung jawab pelayanan (Non VIP/VIP) adalah Dokter SpRM/Dokter Umum/D3 Keterampilan Fisik.
9. Penanggung jawab logistik adalah minimal tenaga lulusan SMA.

Kualifikasi SDM di Instalasi Rehabilitasi Medik RSMS :

No.	Jabatan	Pendidikan	Diklat	Keterangan
1.	Kepala Instalasi	Dokter Spesialis Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi	Patient Safety, Customer Service, Basic Life Support, serta seminar, workshop, dan pelatihan sesuai keilmuannya	
2.	SMF Rehabilitasi Medik			Dokter Sp. RM berkedudukan di

				IRM sejak Poli RM ditiadakan.
3.	Keterampilan Fisik	-D3 Fisioterapi -D4 Fisioterapi -D3 Okupasi Terapi -D3 Terapi Wicara	Patient Safety, Customer Service, Basic Life Support, serta seminar, workshop, dan pelatihan sesuai keilmuannya	
4.	Keteknisian Medik	D3 dan D4 Ortotik Prostetik		
5.	Perawat Rehabilitasi Medik			Belum ada Perawat Rehabilitasi Medik
7.	Tenaga Lain yang Terkait	- S2 Psikologi - Petugas Sosial Medik		Belum tersedia
8.	Sekretaris	D4 Fisioterapi		
9.	Penanggung Jawab Pelayanan	D3 Fisioterapi		
10.	Penanggung Jawab Pelayanan	D4 Fisioterapi		
11.	Penanggung Jawab Logistik	D3 Fisioterapi		

B. Distribusi Tenaga

Standar ketenagaaan Rehabilitasi Medik sesuai Dirjen Bina Pelayanan Medik Kemenkes RI.

Klasifikasi RS	Tenaga									JML
	SpRM	DrU	FT	TW	OT	OP	PRM	Psi	PSM	
RS Kelas C (sebagian), D dan puskesmas		1	1							2
Rs Kelas B Non Pendidikan dan C (sebagian)	2		8		3					13
RS Kelas B Pendidikan dan Kelas A	6		12	3	4	2	1 *	1	1	30
RS Kelas A Pusat Rujukan Nasional	14		18	5	6	3	2	3	2	53

Keterangan : * Bila ada rawat inap rehabilitasi medik.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto termasuk dalam Klasifikasi Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, berikut tabel yang menggambarkan standar ketenagaan di RSMS.

TENAGA	STANDAR	RSMS	KETERANGAN
Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik (Sp.RM)	6	2	Belum memenuhi standar
Fisioterapis	12	8	-Belum memenuhi standar -1 orang tidak berkedudukan di IRM
Okupasi Terapis	4	3	-Belum memenuhi standar -1 orang tidak berkedudukan di IRM
Terapis Wicara	3	3	Sudah memenuhi standar
Ortotis Prostetis	2	3	Sudah memenuhi standar
Psikolog	1	1	Tidak berkedudukan di IRM
Perawat Rehabilitasi Medik	-	-	Tidak ada rawat inap rehabilitasi medik
Pekerja Sosial Medik	1	-	Belum memenuhi standar.

C. Pengaturan Jaga

Pengaturan jaga/tugas dinas staf Instalasi Rehabilitasi Medik di pelayanan rehabilitasi medik rawat jalan, rawat inap, dan di Paviliun Abiyasa melalui musyawarah masing – masing profesi dan sistemnya adalah bergantian/ *rolling*. Hasil dan teknis pengaturan jaga/tugas dinas dilaporkan kepada Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik.

(Contoh jadwal jaga masing-masing staf terlampir)

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

BAB III

STANDAR FASILITAS

A. Denah Ruang

Terlampir

B. Standar Fasilitas

1. Ruangan dan Gedung

a. Lokasi

Lokasi gedung IRM baru RSMS terletak dekat dengan ruang tunggu apotek rawat jalan dan ruang rawat inap Melati (eks CSSD lama). Sedangkan untuk gedung IRM Pav. Abiyasa terletak di bangunan sayap barat dan berdekatan dengan poli kulit dan kelamin.

b. Kebutuhan Ruang

- 1) **Ruang Tunggu** : terdapat ruang tunggu pasien & keluarga pasien yang cukup berupa kursi tunggu dan *space* untuk pasien rawat inap.
- 2) **Ruang Pendaftaran dan Administrasi** : belum memenuhi standar, kurang luas untuk penempatan meja tulis, belum ada lemari arsip untuk penyimpanan kartu dan status pasien.
- 3) **Ruang Pemeriksaan/Assesmen** : sudah sesuai standar, cukup luas untuk memungkinkan mobilitas pasien dengan kursi roda dan memadai untuk assesmen pola jalan, aktivitas sederhana dan gangguan fungsi lainnya, serta dilengkapi dengan alat-alat pemeriksaan yang memadai.
- 4) **Ruang Tunggu Staf dan Pertemuan/Rapat** :
 - Ruang pertemuan atau rapat menggunakan ruang Okupasi Terapis.
 - Terdapat ruang Kepala Instalasi tetapi tidak begitu luas sehingga tidak memungkinkan untuk diadakan rapat/pertemuan di ruangan tersebut.
 - Ada ruang istirahat dilengkapi dengan dapur kecil (tidak ada kompor). Ruang ini juga berfungsi sebagai ruang diskusi kecil untuk keperluan pertemuan/diskusi profesi secara khusus.

5) Ruang Terapi

- **Ruang Fisioterapi**, untuk ruang terapi di Pav. Abiyasa sudah cukup luas untuk penempatan tempat tidur, alat modalitas terapi serta memungkinkan mobilitas kursi roda. Namun, ruang terapi di RSMS kurang memadai sehingga apabila pasien rawat inap datang dalam jumlah banyak dan waktu bersamaan maka terpaksa menunggu di selasar belakang. Sudah disediakan ruangan khusus untuk pasien isolasi.

Penyekat ruangan Fisioterapi berupa tirai yang mempermudah pasien masuk dengan menggunakan kursi roda atau tempat tidur. Penyekat ini juga dimaksud agar ruangan mudah diperluas dan dapat dipakai untuk kegiatan kelompok, analisa jalan dan atau tujuan mengajar pasien.

- Ruang Okupasi Terapi sudah ada meja terapi untuk pasien anak, evamat dan mainan, serta perlengkapan Sensory Integrasi set.
- Ruang Terapi Wicara sudah ada meja terapi untuk pasien anak, evamat dan mainan.

6) Ruang Gymnasium : terdapat peralatan latihan berupa parallel bar, static bicycle, dan alat-alat latihan yang lain.

7) Bengkel Ortotik Prostetik : sudah terpisah dari ruang terapi, tidak mengganggu ketenangan pasien, serta dilengkapi dengan alat-alat kerja dan sarana keselamatan kerja serta lingkungan yang memadai. Namun tempatnya terpisah jauh dari gedung IRM baru sehingga mengakibatkan kurang nyamannya pasien apabila akan dilakukan proses pengukuran atau pengegips-an alat OP. Bengkel hanya ada di IRM RSMS.

8) Ruang Hidroterapi

- Sudah dilengkapi dengan kamar untuk menyimpan alat-alat perlengkapan latihan, loker pasien, kamar bilas dan kamar ganti pakaian pasien, cukup luas dan memadai untuk mobilitas pasien dengan kursi roda.
- Lantai ruang hidroterapi terbuat dari material yang tidak licin, dan terdapat saluran air yang memadai agar lantai tetap kering.

- Akses masuk ke kolam masih menggunakan anak tangga (belum sistem hidrolik) sehingga butuh kehati-hatian pasien saat masuk ke kolam renang.

9) Ruang Mandi dan WC : Disediakan toilet khusus pegawai dan pasien secara terpisah. Toilet untuk pasien belum dilengkapi dengan pengamanan dari kayu atau besi untuk pegangan serta dibuat sedemikian rupa sehingga pasien yang menggunakan kursi roda maupun kruk dan alat penyangga tubuh lainnya tidak dapat mempergunakan tanpa ada kesukaran. Penerangan dan ventilasi sudah cukup baik.

10) Gudang : terdiri dari gudang bersih untuk penyimpanan perlengkapan seperti spre, sarung bantal, selimut dan lain-lain. Tempat menyimpan bahan – bahan untuk pembuatan ortotik prostetik masih jadi satu dengan bengkel. Belum ada gudang besar sebagai tempat penyimpanan peralatan yang masih baik maupun alat-alat yang sudah rusak untuk diperbaiki.

11) Ruang Ganti Pakaian Karyawan : belum ada ruang ganti pakaian untuk karyawan.

c. Fasilitas dan Konstruksi Gedung

1) Jalan, jalan yang menuju Instalasi Rehabilitasi Medik rata dan tidak licin.

2) Pintu, pintu dalam ruangan sudah cukup lebar untuk memudahkan pasien lewat dengan kursi roda atau tempat tidur.

3) Listrik, daya listrik sudah cukup serta ada cadangan daya untuk mengantisipasi bila suatu saat daya listrik menurun. Stabilisator diperluakn untuk menjamin kestabilan tegangan.

4) Ramps, tidak ada tanjakan jalan yang menuju IRM.

5) Lampu Penerangan, setiap lampu penerangan kondisi bagus.

6) Lantai, lantai tidak licin untuk mencegah bahaya jatuh.

7) Langit-langit, langit – langit cukup kuat.

8) Dinding, dinding permanen, warna dinding sesuai kebutuhan dan dilengkapi side railing/pegangan (untuk di Pav. Abiyasa). Khusus ruang latihan anak diberi variasi warna yang berdampak member stimulasi.

9) Ventilasi, ventilasi dan sirkulasi udara baik.

10) Air, persediaan air cukup untuk kebutuhan toilet, cuci tangan maupun untuk hidroterapi serta memenuhi persyaratan kesehatan.

11) Lain – lain, sudah ada hand hygiene.

2. Peralatan

Pada umumnya peralatan yang dibutuhkan meliputi peralatan untuk pemeriksaan/assessment, peralatan terapi, dan peralatan latihan, untuk program individu maupun kelompok.

(Jenis dan standar peralatan terlampir)



**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

BAB IV

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. Sistem Pelayanan

Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit dilaksanakan melalui pendekatan sistem pelayanan satu pintu (*one gate system*), artinya setiap pasien yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi Medik harus menjalani pemeriksaan/penilaian/assessment oleh Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM)/ dokter umum terlatih untuk menegakkan diagnosis medik dan fungsional, menegakkan prognosis, mengarahkan/menetapkan dan mengevaluasi program terapi yang dibutuhkan.

Intervensi Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi terhadap pasien dilakukan melalui layanan individu atau kelompok. Kegiatan pelayanan ini merupakan pelayanan tersendiri baik rawat jalan atau rawat inap Rumah Sakit, maupun dalam layanan terpadu. Pelayanan Rehabilitasi Medik melibatkan beberapa tenaga kesehatan dan tenaga lain terkait sesuai kebutuhan seperti :

- Fisioterapis
- Okupasi Terapis
- Terapis Wicara
- Ortotis Prostetis
- Perawat Rehabilitasi Medik
- Psikolog
- Petugas Sosial Medik

Dalam melakukan intervensi dan tindakan sesuai dengan kewenangannya, dokter dan tenaga kesehatan di Instalasi Rehabilitasi Medik mendasarkan pada standar prosedur operasional atau SPO (daftar SPO terlampir). Hal ini bertujuan untuk keselamatan pasien dan terapis sehingga mencegah timbulnya kejadian yang tidak diinginkan termasuk kesalahan tindakan yang nantinya akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien dan pelanggan.

B. Hubungan Kerja Dalam Pelayanan Rehabilitasi Medik

Dalam menjalankan pelayanan Rehabilitasi Medik terlibat tenaga kesehatan terkait serta kerja sama yang erat dan terintegrasi dengan Psikolog, Petugas Sosial Medik, Pendidik khusus, Rohaniawan, sesuai dengan kebutuhan dan tergantung pada strata pelayanan. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, ortotis prostetis, dan perawat rehabilitasi medik. Pada penyakit yang beresiko terjadinya kecacatan diperlukan kerja sama tim secara terpadu (sesuai kebutuhan).

Untuk menjamin mutu pelayanan, maka masing-masing tenaga kesehatan tersebut diatas harus dikoordinir dalam satu Instalasi Rehabilitasi Medik. Koordinasi layanan Rehabilitasi Medik dengan Instalasi lain harus melalui Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik.

Kekhususan tim Rehabilitasi Medik adalah :

1. Berbagai Profesi dan tenaga kesehatan terkait tergabung dalam satu tim yang bekerja secara terpadu.
2. Setiap anggota tim mengetahui batasan, cakupan dan lingkup kerja sesuai dengan kompetensi masing-masing, dengan Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM) sebagai koordinator tim.
3. Penatalaksanaan tim melalui pendekatan yang berpusat pada klien/pasien.

Lintas program : rujukan pasien ke Instalasi Rehabilitasi Medik dapat berasal dari berbagai disiplin ilmu, demikian pula sebaliknya.

Lintas Sektoral : dalam menjalankan pelayanan Rehabilitasi Medik seringkali diperlukan kerja sama dengan instansi/institusi lain, misalnya dinas sosial, asuransi, sekolah-sekolah khusus, balai latihan kerja atau lembaga swadaya masyarakat lain yang berkaitan dengan individu difabel.

C. Alur Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik

1. Pasien dapat berasal dari :
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Jalan
 - c. Instalasi Rawat Inap (termasuk ruang rawat intensif)

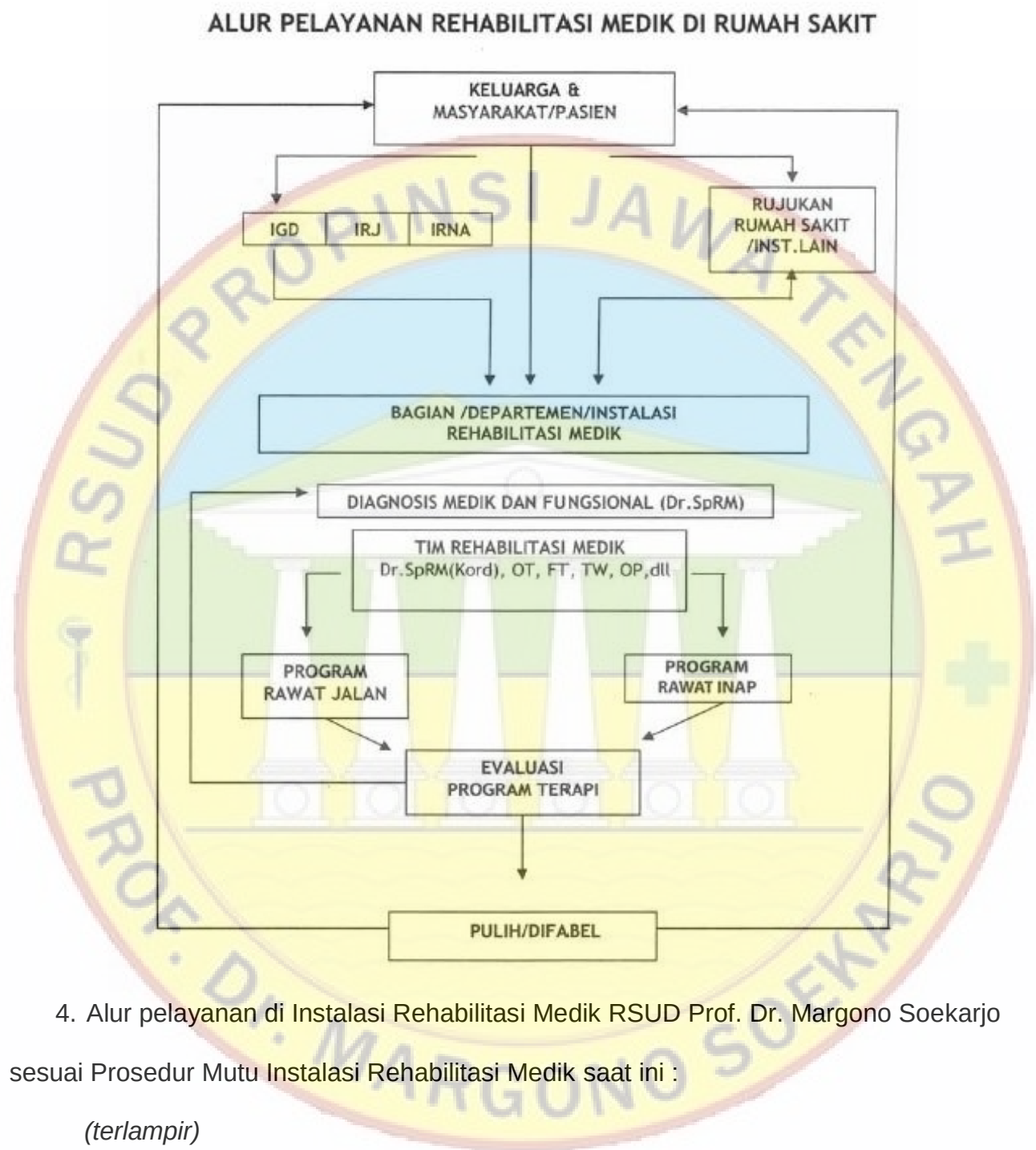
- d. Konsul dari dokter praktek swasta/klinik
- e. Rujukan dari Rumah Sakit/Institusi kesehatan lainnya
- f. Datang langsung

2. Kegiatan selanjutnya adalah :

- a. Diagnosis medik dan fungsional oleh SpRM/Dokter Umum terlatih Rehabilitasi Medik
- b. Pemeriksaan/penilaian/assessment Tim
- c. Penentuan program terapi :
 - 1) Layanan Rehabilitasi Medik rawat jalan
 - 2) Layanan Rehabilitasi Medik rawat inap
- d. Evaluasi program terapi
- e. Melanjutkan atau selesai program dalam keadaan :
 - 1) Sembuh
 - 2) Pulih dengan gejala sisa/difabel
- f. Kembali ke masyarakat

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

3. Alur pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik sesuai Dirjen Bina Pelayanan Medik
Kemenkes RI :



4. Alur pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
sesuai Prosedur Mutu Instalasi Rehabilitasi Medik saat ini :
(terlampir)

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB V

LOGISTIK

Terlampir

BAB VI

KESELAMATAN PASIEN, KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3)

Dalam memberikan pelayanan Rehabilitasi Medik harus memperhatikan keselamatan pasien dan kesehatan serta keselamatan kerja (K3) petugas, yaitu dengan cara:

1. Alat-alat yang menggunakan listrik harus memakai arde dan stabilisator.
2. Ada standar prosedur operasional dalam penggunaan alat elektroterapi dan tindakan terapi.
3. Penataan ruang, aksesibilitas, penerangan, dan pemilihan material harus sesuai dengan ketentuan yang mengacu pada *patient safety*.
4. Dalam melakukan pelayanan Rehabilitasi Medik ke pasien, harus memakai pelindung sesuai Pedoman *Universal Precaution Infection*.
5. Tersedianya alat pemadam api ringan (APAR) di ruangan rehabilitasi medik.
6. Ada tanda-tanda/rambu-rambu menuju jalur evakuasi dan dibentuknya tim evakuasi terpadu.

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

BAB VII

EVALUASI DAN PENGENDALIAN MUTU

Demi terlaksananya pelayanan Rehabilitasi Medik yang berkualitas maka diperlukan evaluasi pada setiap tindakan yang telah dilakukan. Kegiatan evaluasi dan pengendalian mutu terdiri dari :

1. Evaluasi internal

a. Rapat Koordinasi bulanan

Rapat diikuti oleh semua personel Rehabilitasi Medik dengan Kepala Instalasi sebagai pemimpin rapat. Pertemuan ini bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan yang telah dilakukan secara berkala termasuk kejadian kesalahan tindakan. Standar mutu kejadian kesalahan tindakan adalah 0%.

b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat

Pengukuran dilakukan dengan cara membagikan kuesioner evaluasi pelayanan kepada pasien atau keluarga/ penunggu pasien rawat jalan dan rawat inap Rehabilitasi Medik. Form kuesioner mengadopsi dan mengadaptasi dari Bidang Mutu Rumah Sakit yang meliputi *respons time*, keluhan pasien, kompetensi petugas, sarana prasarana terapi, dan efisiensi serta efektivitas layanan. Kegiatan ini dilakukan setiap 6 bulan 1 kali dengan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat minimal 80%.

2. Evaluasi eksternal : lulus akreditasi rumah sakit (Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit).

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
BAB VII
DOKUMEN INI
PENUTUP

Dengan adanya pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit diharapkan tercipta suatu standar pelayanan rehabilitasi medik yang bermutu untuk pasien. Pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit ini disusun mengacu pada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.