



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DORIS SYLVANUS

Alamat : Jl. Tambun Bungai No. 4 Palangka Raya – Kalimantan Tengah

Telp : (0526) 3221717,3224695,3229194 Fax: (0536) 3229194

No. Telp / SMS Pengaduan Layanan RSUD dr. Doris Sylvanus : 08115230044

E-mail : rsud.dorissylvanus@gmail.com



PROFIL 2017

RSUD dr. DORIS SYLVANUS



Terakreditasi Penuh Tingkat Lanjut Sertifikat Kemenkes RI Nomor : YM.01.10/III8060/2010
SK Kemenkes RI Menjadi Rumah Sakit Mandiri



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD dr. DORIS SYLVANUS

Jln. Tambun Bungai No: 04 Palangkaraya 73111
Telp. (0536) 3221717-3224695-3229194 Fax. (0536)3229194 E-mail : rsud.dorissyvanus@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. DORIS SYLVANUS

NOMOR :/KH-HK/RSUD/03-2018

TENTANG

PROFIL RSUD dr. DORIS SYLVANUS 2018

DIREKTUR RSUD dr. DORIS SYLVANUS

- MENIMBANG** : a. Bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus merupakan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Rujukan di Kalimantan Tengah;
- b. Bahwa sebagai upaya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang bermutu di RSUD dr. Doris Sylvanus perlu adanya Profil dan Panduan Informasi tentang kegiatan rumah sakit yang meliputi jenis pelayanan yang tersedia, jadwal waktu pelayanan, alur pelayanan, tenaga yang melayani, tarif cara mendapatkan pelayanan, nomor telepon informasi pelayanan;
- c. Bahwa agar Profil sebagaimana dimaksud pada butir a. dan b. dapat terlaksana dan berjalan dengan baik perlu diatur dan ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus;

- MENGINGAT** : 1. Undang – Undang RI Nomor : 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang – Undang RI Nomor : 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang – Undang RI Nomor : 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standart Pelayanan Rumah Sakit;
7. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah : Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Perubahan Kedua Atas Perda Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi Tata Kerja RSUD dr. Doris Sylvanus;
8. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Doris Sylvanus;
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor : 9 Tahun 2015 Tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas RSUD dr. Doris Sylvanus;

10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 67 Tahun 2016 tentang Tata Kelola RSUD dr. Doris Sylvanus;
11. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/453/2010 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Doris Sylvanus menjadi Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah yang menetapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

MEMUTUSKAN
PROFIL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DORIS SYLVANUS 2018

MENETAPKAN :

- KESATU : Keputusan Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus tentang Profil di RSUD dr. Doris Sylvanus.
- KEDUA : Bahwa Profil di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus sebagaimana dalam lampiran Keputusan ini;
- KETIGA : Bahwa Profil di RSUD dr. Doris Sylvanus berisi materi tentang RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan;
- KEEMPAT : Bahwa Profil berisi tentang kegiatan rumah sakit yang meliputi jenis pelayanan yang tersedia, jadwal waktu pelayanan, alur pelayanan, nomor telepon informasi pelayanan, hal tersebut agar mempermudah masyarakat untuk mengetahui dan mendapatkan informasi tentang RSUD dr. Doris Sylvanus;
- KELIMA : Bahwa Informasi tentang profil RSUD dr. Doris Sylvanus dikelola dan diberikan oleh Humas yang mempunyai tugas serta fungsi memberikan informasi, penjelasan dan penyuluhan kepada pasien, pengunjung dan masyarakat;
- KEENAM : Bahwa petugas yang memberikan informasi tentang profil RSUD dr. Doris Sylvanus dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus;
- KETUJUH : Semua biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Biaya RSUD dr. Doris Sylvanus;
- KEDELAPAN : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di Palangka Raya
Pada Tanggal Maret 2018

DIREKTUR RSUD dr. DORIS SYLVANUS

dr. ADM TANGKUDUNG, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 19630527 199102 1 001

Kata Pengantar

Penulisan profil ini agar kita mengetahui perkembangan dan kemajuan yang telah dicapai RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk pengembangan rumah sakit selanjutnya.

Di dalam profil ini disampaikan berbagai informasi mulai dari visi, misi dan tujuan RSUD dr. Doris Sylvanus hingga pelayanan, prasarana maupun sarana yang ada.

Bagaimanapun juga masih banyak kekurangan di dalam profil rumah sakit ini. Untuk itu kami harapkan saran dan kritik yang membangun sehingga dalam pembuatan profil berikutnya akan lebih baik lagi.

Tim Penyusun

Kata Sambutan

Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus



*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh
Salam Sejahtera*

Pelayanan di rumah sakit semakin berkembang, selain mencakup 4 (empat) pelayanan dasar yaitu Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Bedah, saat ini sudah mencakup Mata, THT, Jantung, Neurologi, Bedah Mulut, Penyakit Kulit dan Kelamin, Anastesi, Patologi Klinik/Laboratorium, Radiologi, Kedokteran Gigi Anak, Orthopedi, Urologi, Rehabilitasi Medik, Bedah Saraf, Bedah Digestive, Bedah Onkologi Hemodialisa dan lain-lain.

Catatan-catatan tersebut di atas menunjukan kesungguhan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus untuk berbenah dan berkembang sesuai tuntutan serta kebutuhan masyarakat Kalimantan Tengah.

Kepuasan pelanggan (costumer) menjadi tujuan utama untuk kami melayani, sehingga dengan terbitnya profil ini, saya mengajak segenap civitas hospitalia untuk merenung akan nilai-nilai pelayanan, serta berupaya terus menerus meningkatkan semangat membangun yang sudah diberikan oleh pendahulu kita untuk menuju Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang terakreditasi.

Direktur,

dr. ADM. Tangkudung, M.Kes

Daftar Isi

<i>Kata Pengantar</i>	<i>i</i>
<i>Sambutan Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus</i>	<i>ii</i>
<i>Daftar Isi</i>	<i>iii</i>
<i>Sejarah RSUD dr. Doris Sylvanus</i>	<i>1</i>
<i>Visi, Misi, Motto, Tujuan</i>	<i>4</i>
<i>Arti Logo Rumah Sakit</i>	<i>5</i>
<i>Layanan Unggulan di RSUD dr. Doris Sylvanus</i>	<i>6</i>
<i>Sumber Daya</i>	<i>7</i>
<i>Pelayanan Rawat Jalan</i>	<i>13</i>
<i>Pelayanan Rawat Inap</i>	<i>16</i>
<i>Instalasi Gawat Darurat</i>	<i>25</i>
<i>Instalasi – Instalasi</i>	<i>32</i>
<i>Pelayanan dan Fasilitas Lainnya</i>	<i>67</i>
<i>Badan Koordinasi Pendidikan (Bakordik)</i>	<i>71</i>

SEJARAH RSUD dr. DORIS SYLVANUS

Perkembangan RSUD dr Doris Sylvanus dimulai pada tahun 1959 dengan adanya kegiatan klinik di rumah bapak Abdul Gapar Aden, Jl. Suta Negara Nomor 447 yang dikelolanya sendiri dibantu oleh isterinya, ibu Lamus Lamon. Nama dr. Doris Sylvanus sendiri diambil nama seorang dokter pertama asli Kalimantan Tengah.

Kesehatan Propinsi Kalimantan Tengah) dan pada tahun 1961 pindah lagi di Jl Bahutai Dereh (sekarang Jl. dr. Sutomo Nomor 9) dan berubah menjadi rumah sakit kecil berkapasitas 16 tempat tidur yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan beserta laboratorium.

Sampai dengan tahun 1973 Rumah Sakit Palangka Raya masih dibawah pengelolaan/milik Pemerintah Dati II Kodya Palangka Raya dan selanjutnya dialihkan pengelolaannya/menjadi milik Pemerintah Propinsi Dati I Kalimantan Tengah.






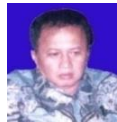



Rumah sakit terus dikembangkan menjadi 67 tempat tidur dan pada tahun 1977 secara resmi menjadi rumah sakit kelas D (sesuai dengan klasifikasi Departemen Kesehatan RI). Kapasitas terus meningkat menjadi 100 tempat tidur pada tahun 1978.

Pada tahun 1980 kelas rumah sakit ditingkatkan menjadi kelas C sesuai dengan kriteria Departemen Kesehatan RI dan SK Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 641/ KPTS/ 1980 dengan kapasitas 162 tempat tidur.

Sembilan belas tahun kemudian pada tahun 1999 sesuai Perda Nomor 11 tahun 1999 RSUD dr. Doris Sylvanus kelasnya ditingkatkan menjadi kelas B non pendidikan walaupun belum diterapkan secara operasional karena pejabatnya belum dilantik. Dengan dilantiknya pejabat pengelola pada 1 Mei 2001, maka kelas B non pendidikan mulai diberlakukan secara operasional. Pada Tahun 2011 RSUD dr. Doris Sylvanus terakreditasi 12 pelayanan dan menjadi Badan Layanan Umum Daerah.

Pada tahun 2014 Rumah Sakit dr. Doris Sylvanus sudah menjadi Rumah Sakit Pendidikan sesuai dengan SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK 02.03/I/0115/2014 Tentang penetapan RSUD dr. Doris Sylavnus sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Dan pada tahun 2015 Rumah Sakit dr. Doris Sylvanus sudah memiliki 306 tempat tidur. Sedangkan sampai dengan bulan Desember 2017 jumlah tempat tidur di RSUD dr. Doris Sylvanus berjumlah 357 tempat tidur.

Direktur-Direktur RSUD dr. Doris Sylvanus

No	Nama	Periode	Keterangan	Foto
1	dr. Loe Boe Sio	1961 s/d 1963	Perubahan dari BP menjadi RSUD dengan 16 tempat tidur (tt)	
2	dr. AWT Tamsil	1963 s/d 1967	Merangkap sebagai Kadiskes Provinsi	
3	dr. John Misto Sangkai, dr. Suhardi, dr. Efek Alamsyah, dr. Irum Sawung	1967 s/d 1973	Pergantian relatif cepat, singkat dan data administrasi tidak lengkap	
4	dr. Sukismo	Januari 1973 s/d Nopember 1973	RSUD belum ada kelas	
5	drg. Oetoyo Sutopo, SKM (care taker)	Nopember 1973 s/d 26 Oktober 1974	RSUD belum ada kelas	
6	dr. Arnold Singarimbun	26 Oktober 1974 s/d 29 Juli 1987	RSUD Kelas D menjadi Kelas C dengan 162 tt	
7	dr. Tahrirul Wathan, Msc	29 Juli 1987 s/d 25 Mei 1992	RSUD Kelas C	
8	dr. Achmad Syukri Pasaribu, Msc.	25 Mei 1992 s/d 13 Juni 1998	RSUD Kelas C	
9	dr. Hendri Zafrul	27 Agustus 1998 s/d 1 Mei 2001	RSUD Kelas C	
10	dr. Arnold Singarimbun, MPH	1 Mei 2001 s/d 1 Oktober 2003	RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan 200 tt	
11	dr. Don FB Leiden, Sp. OG, MMR	1 Oktober 2003 s/d 12 Juli 2008	RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan 254 tt	

12	dr. Suprastija Budi	12 Juli 2008 s/d 2 September 2013	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan 254 tt • Akreditasi 12 Pelayanan tahun 2010 • Menjadi BLUD tahun 2010 	
13	dr. ADM Tangkudung, M.Kes	2 September 2013 s/d 16 Desember 2014	RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan 254 tt	
13	dr. ADM Tangkudung, M.Kes	16 Desember 2014 s/d sekarang	RSUD Kelas B Pendidikan dengan 357 tt	

Visi, Misi, Motto dan Tujuan

Visi

Menjadi rumah sakit pendidikan unggulan di Kalimantan

Misi

- Meningkatkan pelayanan yang bermutu prima dan berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (IPTEKDOK)
- Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang profesional dan berkomitmen tinggi
- Meningkatkan prasarana dan sarana yang modern
- Meningkatkan manajemen yang efektif dan efisien
- Meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan

Motto

BAJENTA BAJORAH

Memberikan pelayanan dan pertolongan kepada semua orang dengan baik, ramah tamah, tulus hati dan kasih sayang

Tujuan

Menjadi rumah sakit pendidikan unggulan di Kalimantan dalam pelayanan medis khususnya bidang Kebidanan dan Kandungan serta dalam bidang *service excellence*.

Arti Logo RSUD dr. Doris Sylvanus



Arti LOGO RSUD dr. Doris Sylvanus

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. Palang Hijau | : Lambang Kesehatan |
| 2. 5 Garis Lengkung | |
| ➤ 5 | : Pancasila |
| ➤ Garis Lengkung | : Menggambarkan aliran sungai yang banyak terdapat di Kalimantan Tengah dimana sebagian besar masyarakatnya masih bergantung dari sungai sebagai sumber kehidupannya. |
| ➤ Warna Merah Putih Garis Lengkung | : Menggambarkan semangat yang terus mengalir berdasarkan Pancasila |
| ➤ Warna Dasar Putih | : Lambang Ketulusan |
| ➤ Sudut Lancip Pada Bingkai | : Menggambarkan ketegasan dalam pengambilan keputusan |
| ➤ Sudut Tumpul Pada Bingkai | : Menggambarkan fleksibilitas dalam pelayanan. |

Layanan Unggulan di RSUD dr. Doris Sylvanus

No.	Jenis Layanan
1.	PONEK
2.	Pusat Jantung dan Pembuluh Darah

Sumber Daya

Tenaga dokter spesialis/subspesialis di RSUD dr. Doris Sylvanus terdiri dari 4 dasar keahlian serta 23 bidang spesialisasi/subspesialisasi.

Jenis dan Jumlah Tenaga Dokter Spesialis/Subspesialis 2017

NO	SPEKIALISASI	JUMLAH	KETERANGAN
1	Penyakit dalam	4	4 PNS
2	Kandungan	6	PNS (2 konsulen Obgyn)
3	Anak	4	PNS
4	Bedah Umum	1	1 Kontrak
5	Anestesi	4	3 PNS/ 1 Kontrak
6	THT	3	PNS
7	Mata	4	PNS
8	Paru	3	PNS
9	Jantung	2	PNS
10	Kulit dan Kelamin	3	PNS
11	Rehabilitasi Medik	1	PNS
12	Saraf	3	PNS
13	Radiologi	2	PNS
14	Bedah Mulut	1	PNS
15	Patologi Klinik	1	PNS
16	Kesehatan Gigi Anak	1	PNS
17	Kedokteran Jiwa	3	2 PNS/ 1 Kontrak
18	Urologi	1	PNS
19	Orthopedi	3	2 PNS/ 1 Kontrak
20	Periodonsia	1	PNS
21	Patologi Anatomi	1	PNS
22	Forensik	2	1 PNS/ 1 Kontrak

23	Bedah Saraf	1	PNS
24	Bedah Degestif (K)	1	PNS
25	Bedah Onkologi (K)	1	1 Kontrak
26	Mikro Biologi	1	PNS
Jumlah		58	52 PNS/ 6 Kontrak

Sumber data : Sub Bagian Kepegawaian

Ketenagaan lainnya seperti tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, analis, radiografer, gizi dan tenaga dengan kualifikasi pendidikan S2 dapat dilihat pada tabel.

Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan 2017

NO.	JENIS TENAGA	JUMLAH	KETERANGAN
1	Dokter Umum/Dokter Gigi S2 Manajemen (Struktural)	8	<ul style="list-style-type: none"> - Direktur - Wadir Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang - Kabid Yanmed - Kabag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan - Kabid Penunjang Medik dan Non Medik - Kabid Diklit, Pengembangan SDM dan Humas - Kasi Pengembangan Mutu Pelayanan Medik - Kasi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medik
2	Dokter Umum	37	
3	Dokter Gigi	6	
4	Apoteker	18	
5	Ass. Apoteker	36	
6	Perawat	349	Perawat S-1 Keperawatan \Rightarrow 42, S-1 Keperawatan (Profesi) \Rightarrow 43, D-III \Rightarrow 227, Perawat D-IV \Rightarrow 7, SPK \Rightarrow 30
7	Bidan	58	Kebidanan D-III \Rightarrow 43, Kebidanan D-IV \Rightarrow 15
8	Analis kes./lab	29	
9	Radiologi	16	Teknisi Radiografer \Rightarrow 2, Radiografer \Rightarrow 14
10	Fisioterapi	9	Fisioterapis \Rightarrow 6, Okupasi Terapi \Rightarrow 2, Fisikawan \Rightarrow 1

11	Ahli Gizi	20	
12	Sanitasi	8	
13	Anestesi	9	Perawat Anestesi D-III \Rightarrow 5, Perawat Anestesi D-IV \Rightarrow 4
14	Perawat Gigi	6	Perawat gigi kesehatan gigi \Rightarrow 3, Perawat gigi teknik gigi \Rightarrow 3
15	Epidemiologi (S2)	1	
16	Teknisi Lab. PA	2	

Sumber data : Sub Bagian Kepegawaian

Data Pegawai

No.	Jenis Tenaga yang ada	Jumlah
1.	Dokter umum	37
2.	Dokter gigi	6
3.	dr. Spesialis Bedah Saraf	1
4.	dr. Spesialis Bedah	1
5.	dr. Spesialis Bedah Onkologi	1
6.	dr. Spesialis Bedah Digestif	1
7.	dr. Spesialis Urologi	1
8.	dr. Spesialis Orthopedi	3
9.	dr. Spesialis THT	3
10	dr. Spesialis Mata	4
11.	dr. Spesialis Kulit & Kelamin	3
12.	dr. Spesialis Saraf	3
13.	dr. Spesialis Rehab Medik	1
14.	dr. Spesialis Penyakit Dalam	4
15.	dr. Spesialis Anak	4

No	Jenis Tenaga yang ada	Jumlah
33.	Perawat DIII	227
34.	Perawat D-IV	7
35.	Perawat Anestesi DIII	5
36.	Perawat Anestesi D-IV	4
37.	SPK	30
38.	Kebidanan DIII	43
39.	Kebidanan D-IV	15
40.	Perawat Gigi Kesehatan Gigi DIII	3
41.	Perawat Gigi Teknik Gigi	3
42.	Teknisi Radiografer	2
43.	Radiografer	14
44.	Analisis Laboratorium	29
45.	Asisten Apoteker	36
46.	Fisioterapis	6
47.	Okupasi Terapi	2

16.	dr. Spesialis Obst.Gin	6
17.	dr. Spesialis Paru	3
18.	dr. Spesialis Kedokteran Jiwa	3
19.	dr. Spesialis Jantung	2
20.	dr. Spesialis Forensik	2
21.	dr. Spesialis Patologi Klinik	1
22.	dr. Spesialis Patologi Anatomi	1
23.	dr. Spesialis Radiologi	2
24.	dr. Spesialis Anestesi	4
25.	dr. Spesialis Mikrobiologi	1
26.	drg. Spesialis Bedah Mulut	1
27.	drg. Spesialis Kes. Gigi Anak	1
28.	drg. Spesialis Periodonsia	1
29.	Apoteker	18
30.	Pejabat Struktural	23
31.	Perawat S1 Keperawatan	42
32.	S1 Keperawatan (Profesi)	43

Sumber data : Sub Bagian Kepegawaian

48.	Fisikawan	1
49.	Nutrisionis	20
50.	Psikolog Klinik	1
51.	Perekam Medik	9
52.	Staf Administrasi	174
53.	Staf Keuangan	49
54.	Elektromedis	5
55.	Pendorong Pasien	5
56.	Teknisi Lab. PA	2
57.	Cleaning Service	92
58.	Driver	3
59.	Security	29
60.	Petugas IT	3
61.	Pramusaji	22
62.	Sanitarian	8
Jumlah Pegawai Tetap		1.077

DOKTER SPESIALIS RSUD dr. DORIS SYLVANUS

NO	NAMA	JABATAN
1	dr. Sigit Nurfiyanto, Sp.OG (K)	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan (K)
2	dr. Rully Prasetyo Adhie, Sp.OG,M.Si.Med	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan
3	dr. Mikko Uria Mapas Ludjen, Sp.OG,M.Kes	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan
4	dr. Ida Bagus Wicaksana, Sp.OG	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan
5	dr.Yahlena Diharty,Sp.OG	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan
6	dr. Tumpal Simatupang, Sp.OG (K)	Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan (K)
7	dr. Made Yuliari, Sp.A	Spesilis Anak
8	dr. Arieta Rachmawati Kawengian, Sp.A	Spesilis Anak
9	dr. Enny Karyani, Sp.A	Spesilis Anak
10	dr. Rurin Dwi Septiana, Sp.A	Spesilis Anak
11	dr. Suyanto, Sp.PD	Spesialis Penyakit Dalam
12	dr. Dessy Sensia Saragih, Sp.PD	Spesialis Penyakit Dalam
13	dr. Dayang Nurbayati, Sp.PD	Spesialis Penyakit Dalam
14	dr. Didin Endah Palupi, Sp.PD	Spesialis Penyakit Dalam
15	dr. Darmo Sumitro, Sp.B	Spesialis Bedah
16	dr. Alfansyah Putra Nasution, Sp.BS	Spesialis Bedah Saraf
17	dr. Ronius Wentaria, Sp.B-KBD	Spesialis Bedah Degestif
18	dr. Yudi Ambeng, Sp.U	Spesialis Urologi
19	dr. Perwira Bintang Hari, Sp.OT	Spesialis Orthopedi
20	dr. Djunifer Hasudungan Sagala, Sp.OT	Spesialis Orthopedi
21	dr. Donny Bastian, Sp.OT	Spesialis Orthopedi
22	dr. Faison, Sp.B-Onk (K)	Spesialis Onkologi (K)
23	dr. Arsanto Ranumiharso, Sp.AN	Spesialis Anastesi & Reanimasi
24	dr. Abdul Samad Amin, Sp.AN	Spesialis Anastesi & Reanimasi

25	dr. Erlina Ana Septra Liber Sigai, Sp.AN	Spesialis Anastesi & Reanimasi
26	dr. I Gede Koko Swadarma Putra, Sp.AN	Spesialis Anastesi & Reanimasi
27	dr. Moelyadi Oetomo, Sp.THT	Spesialis THT
28	dr. Nuch Sabunga, Sp.THT-KL	Spesialis THT
29	dr. Nunun Chatra Kristinae, Sp.THT-KL	Spesialis THT
30	dr. Nuriatun, Sp.M	Spesialis Mata
31	dr. Rosmaryati Manalu, Sp.M	Spesialis Mata
32	dr. Yudika Iwan Kaharap Toemon, Sp.M	Spesialis Mata
33	dr. Mandasari Mandarana, Sp.M	Spesialis Mata
34	dr. Bambang Supriadi, Sp.S	Spesialis Saraf
35	dr. Hygea Talita Patrisia Toemon, Sp.S	Spesialis Saraf
36	dr. Marthin Tory, Sp.S	Spesialis Saraf
37	dr. Nyoman Yudha Santoso, Sp.KK	Spesialis Kulit dan Kelamin
38	dr. Aris Aryadi Tjahyadi Oedi, Sp.KK	Spesialis Kulit dan Kelamin
39	dr. Sulistyaningsih, Sp.KK	Spesialis Kulit dan Kelamin
40	dr. Uusara, Sp.Rad	Spesialis Radiologi
41	dr. Winda Marelyn, Sp.Rad	Spesialis Radiologi
42	dr. Sanggap Indra Sitompul, Sp.JP-FIHA	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
43	dr. Yusuf Galenta, Sp.JP-FIHA	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
44	drg. Monika Estherlita Sinta, Sp.Perio	Spesialis Periodonsia
45	drg. Munifah, Sp.BM	Spesialis Bedah Mulut
46	drg. Yayu Indriaty, Sp.KGA	Spesialis Kesehatan Gigi Anak
47	dr. Fraulein Aryati, Sp.PK	Spesialis Patologi Klinik
48	dr. Anastasia Gandeng, M.Kes., Sp.PA	Spesialis Patologi Anatomi
49	dr. Hotma Marintan, Sp.KJ	Spesialis Kedokteran Jiwa
50	dr. Dini Mirsanti, Sp.KJ	Spesialis Kedokteran Jiwa
51	dr. Etty Ch. Baboe, Sp.KJ	Spesialis Kedokteran Jiwa
52	dr. Mual Bobby Parhusip, Sp.P	Spesialis Paru
53	dr. Itna Warnida, Sp.P	Spesialis Paru

54	dr. Jeannette Siagian, Sp.P	Spesialis Paru
55	dr. Sutopo Marsuhudi Widodo, Sp.RM	Spesialis Rehabilitasi Medik
56	dr. Ricka Brillianty Zaluchu, Sp.KF	Spesialis Forensik
57	dr. Devi Novianti Susanto, SH., MH., Sp.KF	Spesialis Forensik
58	dr. Florence Felicia, Sp.MK	Spesialis Mikro Biologi

Sumber data : Pelayanan Medik

Beberapa prasarana dan sarana RSUD dr. Doris Sylvanus antara lain:

a. Listrik

- Kapasitas memadai termasuk mesin genset
- Jaringan PLN kapasitas : 345.000 Watt
- Genset (3 unit) kapasitas :

No.	Jenis	Kapasitas	Maksimum Pemakaian
1.	Genset Lama	75 KVA	50 KVA
2.	Genset	350 KVA	270 KVA
3.	Genset	675 KVA	525 KVA

- Telepon : Flexi dan fixed
- PABX sistem
- Internet

b. Sumber Air Bersih

- Jaringan PDAM : 1 titik
- Hidrant : 7 buah

c. Sarana Pengolahan Limbah

- Incenerator : 1 buah
- IPAL/ Waste treatment : 1 buah

d. Bangunan / gedung di atas areal sekitar 4,5 Ha seperti pada tabel.

Bangunan/gedung di RSUD dr. Doris Sylvanus

No.	Jenis Bangunan / Gedung	Tahun Pembuatan	Luas ±(M ²)	Kondisi
1	Farmasi	1991	390	Baik
2	IGD	1991/2006	570	Baik
3	Gizi		1.260	Baik
4	Pemeliharaan Kantor	1980	78	Baik
5	Pemeliharaan (Workshop)	1980	144	Baik

6	Kamar Jenazah	1980	90	Baik
7	Tata Usaha Rawat Inap	2003	390	Baik
8	Rehabilitasi Medik	2007	480	Baik
9	Paviliun I (Anggrek)	2007	800	Baik
10	Paviliun II (Melati)	2001	561	Baik
11	Paviliun III (Lavender)	1999/2006	635	Baik
12	Ruangan Penyakit Dalam Pria (Aster)	1976/2006	767	Baik
13	Ruangan Penyakit Dalam Wanita (Bougenville)	1976	496	Baik
14	Ruangan Perinatologi & Bersalin (Cempaka)	1991/2006	798	Baik
15	Ruangan Edelweis & Dahlia	2014	1.414	Baik
16	Ruangan Penyakit Anak (Flamboyant)	1987	525	Baik
17	Ruangan Penyakit Paru (Gardenia)	1976	435	Baik
18	Ruangan Penyakit Saraf, dll (Nusa Indah)	1991	480	Baik
19	Ruangan Bedah Sentral (IBS)	1991/2006	1.116	Baik
20	Ruangan ICU	2000	280	Baik
21	Ruangan ICCU/Sakura	2015	1.579	Baik
22	Ruangan NICU	2005	260	Baik
23	Ruangan Hemodialisa	2006	320	Baik
24	Poliklinik	2004/2007	1.826	Baik
25	Gedung Administrasi (Kantor)	1991/2007	1.440	Baik
26	Gedung Perlengkapan, Kamar Jahir dan Kamar Cuci	1976	563	Baik
27	Satpam	1991	65	Baik
28	Tempat Pembakaran Sampah	1991	16	Baik
29	Diklat	2015	882	Baik
30	Asrama Putra	1991/2007	720	Baik
31	Asrama Putri	1991/2007	720	Baik
32	Gedung Genset	1991	49	Baik
33	Gudang Inventaris	2002	80	Baik
34	Tempat Parkir	2003	390	Baik
35	Pembuatan Drainase & Pengolahan Limbah	2003	80	Baik

36	Tempat Incenerator	2005	32	Baik
37	Tempat Genset	2005	60	Baik
38	Gudang Farmasi & Perlengkapan	2007	367	Baik
39	Selasar	1991	12.978	Baik
40	Rumah Dinas (18 rumah)	1991/1992		KB
	Jumlah Total		34.136	

Sumber data : Sub Bagian Perencanaan

Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan terdiri dari :

1. Klinik Penyakit Dalam
2. Klinik Kebidanan dan Kandungan
3. Klinik Bedah
4. Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
5. Klinik Mata
6. Klinik THT (Telinga-Hidung-Tenggorok)
7. Klinik Saraf
8. Klinik Gigi dan Mulut
9. Klinik Kulit dan Kelamin
10. Instalasi Rehabilitasi Medis/Fisioterapi
11. Klinik Anak
12. Klinik Tumbuh Kembang
13. Klinik VCT "TULIP"
14. Klinik Bedah Urologi (Bedah Saluran Kemih)
15. Klinik Bedah Orthopedi (Bedah Tulang dan Trauma)
16. Klinik Bedah Digestif
17. Klinik Bedah Onkologi
18. Klinik Bedah Syaraf
19. Klinik Paru
20. Klinik Kedokteran Jiwa
21. Klinik Gizi
22. Klinik Patologi Anatomi
23. Klinik Akupuntur
24. Hemodialisa

Jam Pelayanan Loker :

Senin – Kamis : 07.00 – 12:00 WIB

Jumat : 07.00 – 09:30 WIB

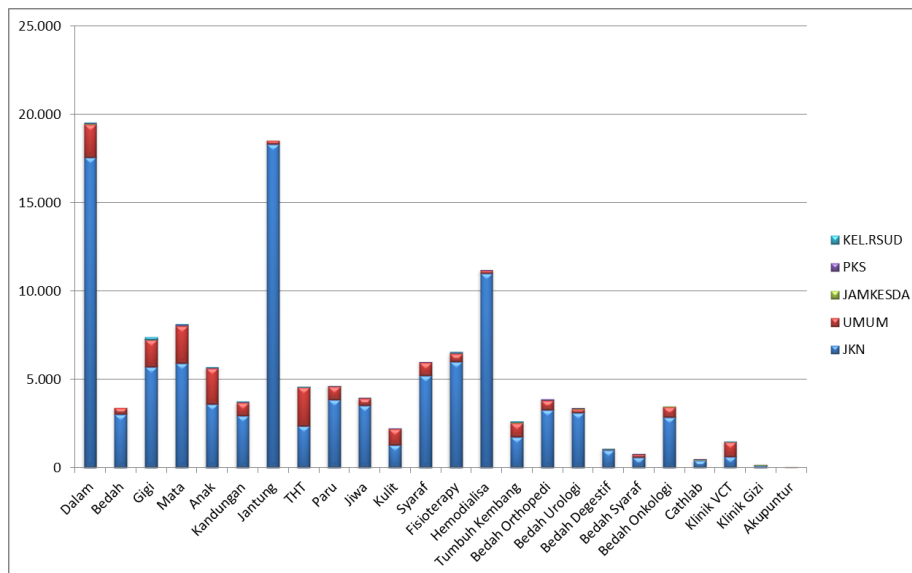
Sabtu : 07.00 – 11:00 WIB

DATA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN 2017

No	Poliklinik	Jenis Pasien					Sub Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	PKS	Kel. RSUD	
1	Dalam	17.560	1.877	23	56	3	19.519
2	Bedah	3.028	359	0	0	0	3.387
3	Gigi	5.716	1.543	3	2	164	7.428
4	Mata	5.906	2.119	1	69	41	8.136
5	Anak	3.607	2.029	14	23	13	5.686
6	Kandungan	2.953	730	18	30	26	3.757
7	Jantung	18.324	205	0	0	0	18.529
8	THT	2.377	2.167	4	4	41	4.593
9	Paru	3.847	757	2	19	0	4.625
10	Jiwa	3.530	390	4	1	0	3.925
11	Kulit	1.300	917	0	1	0	2.218
12	Syaraf	5.209	735	0	37	0	5.981
13	Fisioterapy	6.010	445	20	47	19	6.541
14	Hemodialisa	10.998	163	0	46	0	11.207
15	Tumbuh Kembang	1.764	781	26	25	55	2.651
16	Bedah Orthopedi	3.283	547	0	76	0	3.906
17	Bedah Urologi	3.130	206	17	33	0	3.386
18	Bedah Degestif	1.004	31	2	12	1	1.050
19	Bedah Syaraf	607	161	3	5	0	776
20	Bedah Onkologi	2.886	575	1	0	0	3.462
21	Cathlab	430	8	16	2	0	456
22	Klinik VCT	630	846	2	0	2	1.480
23	Klinik Gizi	146	6	1	0	0	153
24	Akupuntur	0	34	0	0	0	34
Total		101.359	17.056	138	488	365	119.424

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN 2017

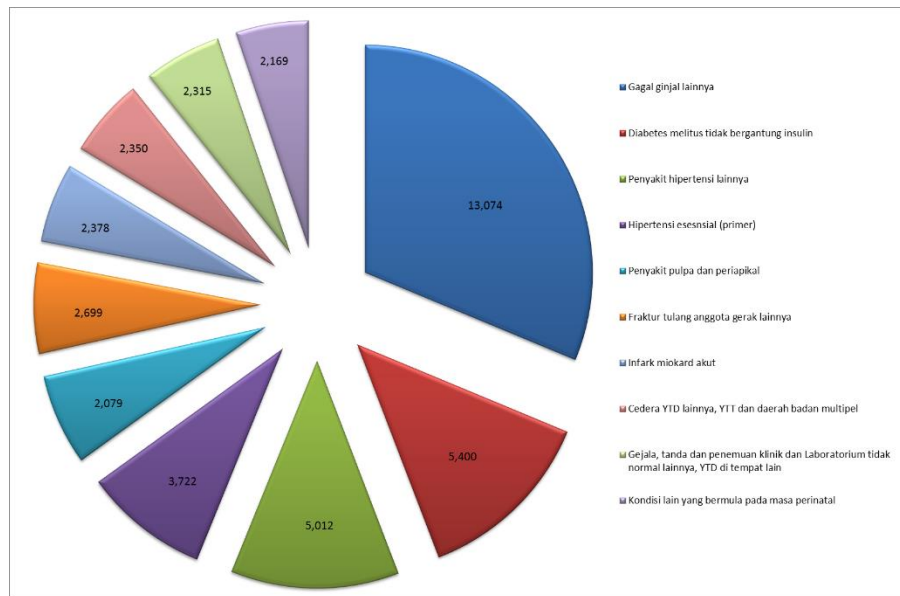


10 BESAR PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Gagal ginjal lainnya	13.074
2	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	5.400
3	Penyakit hipertensi lainnya	5.012
4	Hipertensi esensial (primer)	3.722
5	Penyakit pulpa dan periapikal	2.709
6	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	2.699
7	Infark miokard akut	2.378
8	Cedera YTD lainnya, YTT dan daerah badan multipel	2.350
9	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YTD di tempat lain	2.315
10	Kondisi lain yang bermula pada masa perinatal	2.169

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK 10 BESAR PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN 2017



Pelayanan Rawat Inap

RSUD dr.Doris Sylvanus sampai dengan September 2017 menyediakan 357 tempat tidur untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dari pelayanan rawat inap kelas III sampai VIP. Karena RSUD dr.Doris Sylvanus merupakan rumah sakit pemerintah daerah Provinsi Kalimantan Tengah dengan salah satu tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat tidak mampu maka **pelayanan rawat inap kelas III untuk memenuhi kebutuhan masyarakat kurang mampu disediakan 117 tempat tidur**, untuk lebih jelasnya jumlah tempat tidur dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

JUMLAH TEMPAT TIDUR (TT) RAWAT INAP 2017

No.	Ruang Layanan	TT
1.	ICU	8
2.	ICVCU	9
3.	Isolasi	10
4.	HCU	8
5.	NICU	4
6.	Perinatologi (Mawar)	25
7.	ODC	17
8.	Kemoterapi	9
9.	VVIP	2
10.	VIP 1 (Anggrek)	15
11.	VIP II (Melati)	8

No.	Ruang Layanan	TT
13.	VIP III (Lavender)	10
14.	VIP Rg. Cempaka	3
15.	VIP Rg. Edelweis	8
16.	VIP Rg. Sakura	4
17.	Kelas I	55
18.	Kelas II	45
19.	Kelas III	117
Jumlah		357

Sumber Data : Bagian Keperawatan

Khusus untuk pelayanan VIP pasien dapat memilih dokter spesialis sesuai yang diinginkan.

Untuk informasi mengenai tarif dan fasilitas rawat inap, pihak rumah sakit menyediakan papan informasi yang dapat dilihat pada Poliklinik Rawat Jalan dan pada Instalasi Rawat Inap RSUD dr.Doris Sylvanus.



VIP Anggrek :

- » 1 tempat tidur per kamar
- » Kamar mandi / wc sendiri
- » Kunjungan dokter spesialis
- » AC
- » Televisi berwarna
- » Lemari es
- » Sofa
- » Kasur tambahan untuk penunggu
- » Dispenser
- » Rp 372.000 - per hari

Ruangan VIP Anggrek



VVIP Anggrek :

- » 1 tempat tidur pasien
- » Kursi tamu
- » Lemari kayu
- » Kamar mandi/wc sendiri/Shower
- » Kunjungan dokter spesialis
- » AC
- » Televisi berwarna
- » Lemari es
- » Kasur tambahan untuk penunggu
- » Dispenser
- » Meja Makan pasien
- » Meja makan keluarga
- » Rp 550.000 - per hari

Ruangan VVIP Anggrek



Melati :

- » 1 tempat tidur per kamar
- » Kamar mandi / wc sendiri
- » Kunjungan dokter spesialis
- » AC
- » Televisi berwarna
- » Lemari es
- » Sofa

Ruangan Melati



Lavender :

- » 1 tempat tidur per kamar
- » Kamar mandi / wc sendiri
- » Kunjungan dokter spesialis
- » AC
- » Televisi berwarna
- » Lemari es
- » Sofa

Ruangan Lavender



Edelweis :

- » 1 tempat tidur per kamar
- » Kamar mandi / wc sendiri
- » Kunjungan dokter spesialis
- » AC
- » Televisi berwarna
- » Lemari es
- » Sofa

Ruang Edelweis



ICVCU

- » Khusus kasus penyakit jantung (ICVCU)
- » Bed side monitor
- » AC
- » Pengawasan dengan komputerisasi (ICV CU)
- » Ventilator (ICU)

Ruangan ICVCU



Ruangan ICU

Ruang kelas 1



Ruang Kelas 2

Ruang Kelas 3

INDIKATOR PELAYANAN RUMAH SAKIT 2017

NO	INDIKATOR	INDEKS	STANDAR IDEAL	IDEAL (Depkes RI, 2005)
1	BOR	79,01	Ideal	60 – 85 %
2	AVLOS	3,83	Belum Ideal	6 – 9 hari
3	TOI	1,12	Ideal	1 – 3 hari
4	BTO	68,64	Ideal	> 30 pasien
5	GDR	41.21608	Ideal	< 45 ‰
6	NDR	19. 56286	Ideal	< 25 ‰

Sumber data : Rekam Medik

DATA PERFORMANCE RAWAT INAP PER RUANGAN 2017

No	Nama Ruangan	BOR (%)	LOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)	GDR (‰)	NDR (‰)
1	Aster	79,16	5,35	5,45	53,00	70	49
2	Bougenville	92,47	5,85	5,08	66,43	60	4
3	Cempaka	89,02	2,82	4,41	73,60	0	-
4	Dahlia	95,77	5,22	5,75	60,81	22	16
5	Edelweis	61,43	4,29	4,45	50,43	21	13
6	Flamboyant	72,47	3,51	3,69	71,69	10	2
7	Gardenia	79,91	6,75	6,54	44,57	107	77
8	Nusa Indah	92,36	5,02	4,31	78,25	49	29
9	Mawar (Bayi)	43,55	2,51	2,62	60,59	40	11
10	ODC (Tulip)	73,17	1,08	1,74	153,76	2	1
11	Anggrek/VIP I	91,49	4,17	4,46	74,82	24	14
12	Melati/VIP II	97,84	4,14	4,60	77,63	40	33
13	Lavender/VIP III	98,63	4,26	4,72	76,20	41	31
14	ICU	92,96	4,45	5,25	64,60	404	927
15	ICVCU	105,72	2,51	3,31	116,67	72	28
16	SAKURA	49,25	3,00	3,63	49,54	30	24

Sumber data : Rekam Medik

DATA PERFORMANCE RAWAT INAP PER BULAN 2017

Bulan	BOR (%)	AvLOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)
Januari	80,57	4,44	1,15	5,25
Pebruari	77,07	4,14	1,285453	4,993921

Maret	79,15	4,12	1,16877	5,52888
April	81,86	3,80	0,9529181	5,71148459
Mei	80,81	3,78	0,995314	5,977591
Juni	75,43	3,53	1,297977	5,677871
Juli	84,72	3,50	0,732352	6,467787
Agustus	82,91	3,59	0,829386	6,386555
September	84,38	3,88	0,769549	6,089636
Oktober	82,01	3,68	0,917935	6,07563
Nopember	79,62	3,81	1,033128	5,918768
Desember	77,55	3,90	1,199324	5,803922

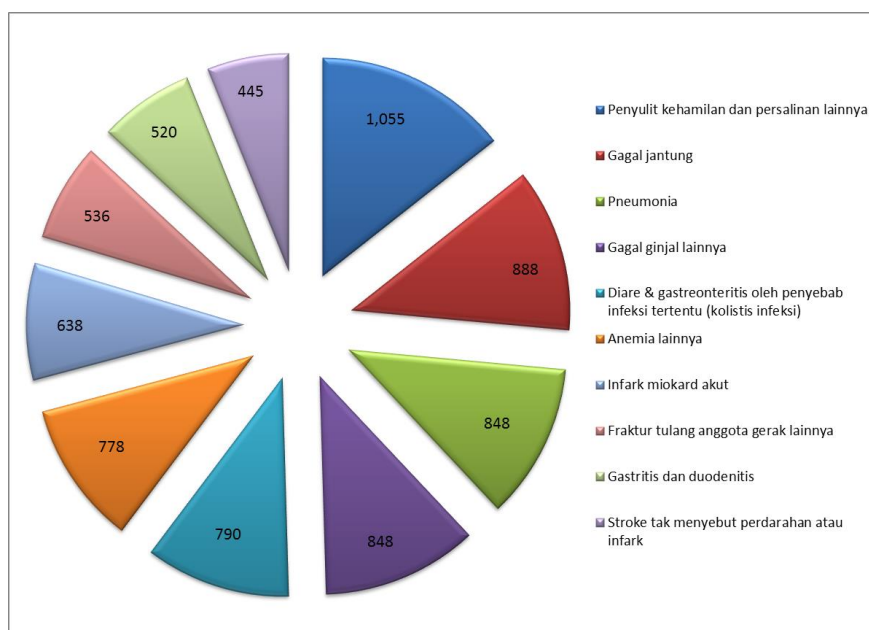
Sumber data : Rekam Medik

10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	1.055
2	Gagal jantung	888
3	Pneumonia	848
4	Gagal ginjal lainnya	848
5	Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolistis infeksi)	790
6	Anemia lainnya	778
7	Infark miokard akut	638
8	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	536
9	Gastritis dan duodenitis	520
10	Stroke tak menyebut perdarahan atau infark	445

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK 10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP 2017

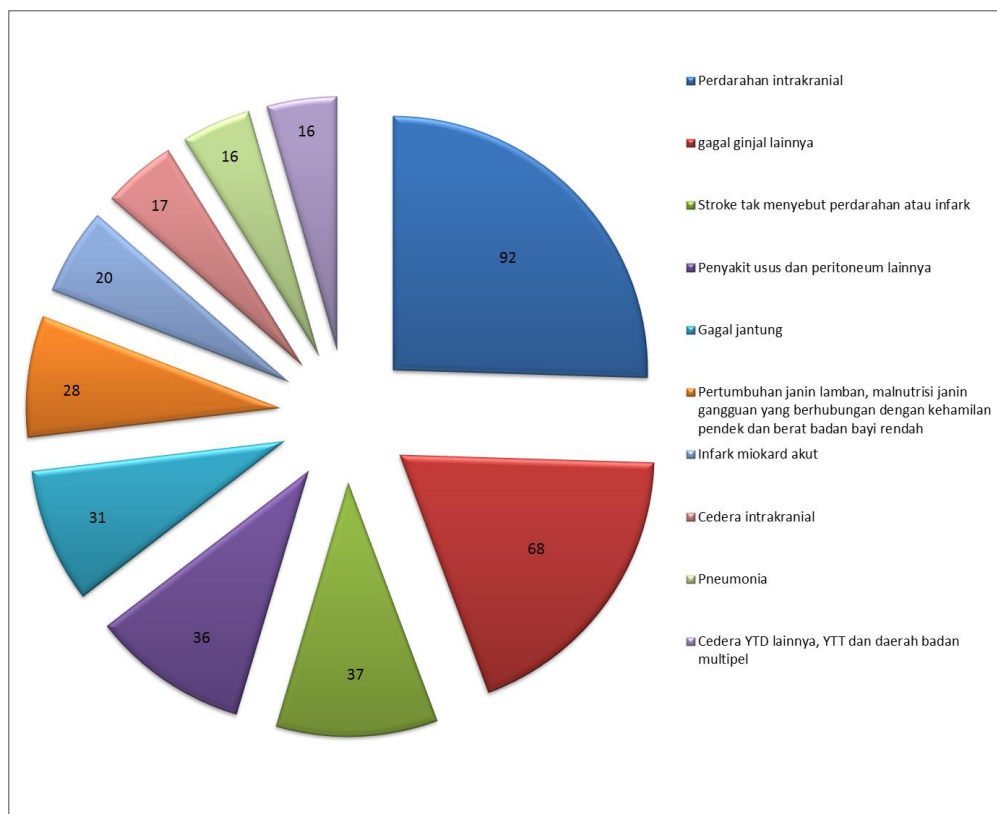


10 BESAR KEMATIAN RAWAT INAP 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Perdarahan intrakranial	92
2	gagal ginjal lainnya	68
3	Stroke tak menyebut perdarahan atau infark	37
4	Penyakit usus dan peritoneum lainnya	36
5	Gagal jantung	31
6	Pertumbuhan janin lamban, malnutrisi janin gangguan yang berhubungan dengan kehamilan pendek dan berat badan bayi rendah	28
7	Infark miokard akut	20
8	Cedera intrakranial	17
9	Pneumonia	16
10	Cedera YTD lainnya, YTT dan daerah badan multipel	16

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK 10 BESAR KEMATIAN RAWAT INAP 2017

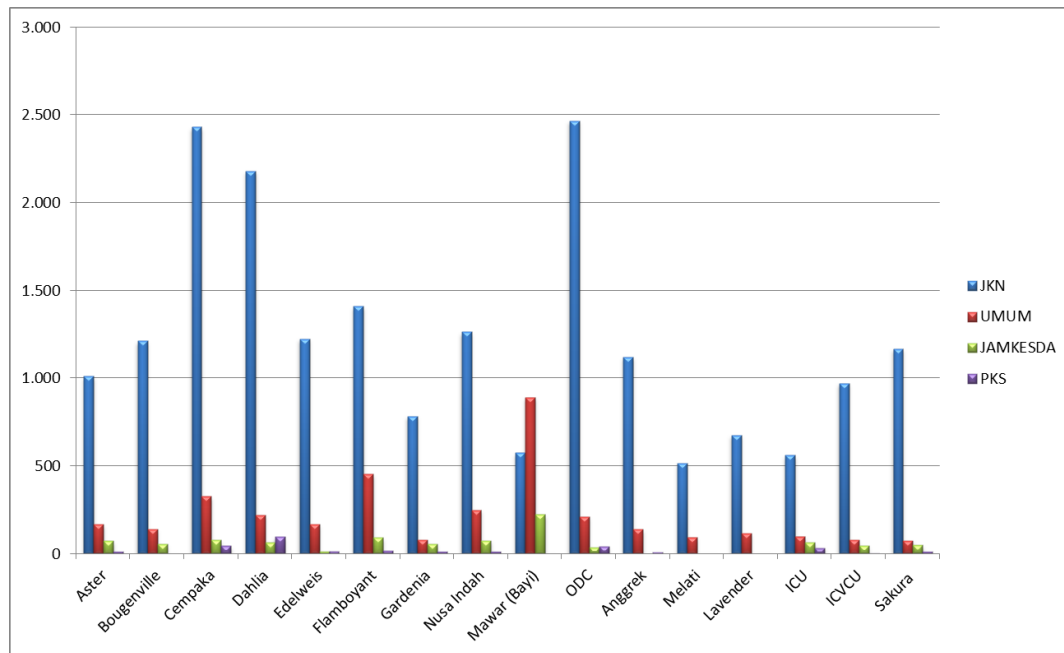


DATA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP 2017

No	Ruang	Jenis Pasien				Sub Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	PKS	
1	Aster	1.012	167	73	13	1.265
2	Bougenville	1.212	140	55	0	1.407
3	Cempaka	2.432	326	79	46	2.883
4	Dahlia	2.181	222	63	98	2.564
5	Edelweis	1.225	167	14	16	1.422
6	Flamboyant	1.409	454	93	18	1.974
7	Gardenia	784	81	57	13	935
8	Nusa Indah	1.265	249	75	12	1.601
9	Mawar (Bayi)	574	892	223	0	1.689
10	ODC	2.468	211	36	43	2.758
11	Anggrek	1.121	140	0	11	1.272
12	Melati	516	95	0	0	611
13	Lavender	676	116	0	0	792
14	ICU	561	100	65	33	759
15	ICVCU	971	81	48	2	1.102
15	Sakura	1.168	75	49	13	1.305
Total		19.575	3.516	855	297	22.738

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP 2017



Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Motto IGD : “Ketulusan Hati Modal Dasar Dalam Pelayanan”

Apa Itu IGD ?

Keadaan Gawat Darurat menyangkut baik aspek medis maupun non medis dalam keadaan gawat dapat terjadi pada **siapa saja, kapan saja, dan di mana saja** yang harus segera mendapatkan tindakan medis dan keperawatan yang profesional.

IGD adalah Instalasi Gawat Darurat buka 24 jam, merupakan salah satu unit terdepan dari bagian pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan pada pasien gawat darurat/emergency dan false emergency bekerja sama dengan unit terkait lainnya.

Apa Tujuan Pelayanan IGD ?

Tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien dengan cepat, tepat, ramah serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawatdaruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian.

Apa yang Dapat Dilayani ?

- Mampu menangani pasien gawat darurat, tidak darurat, darurat tidak gawat, dan pasien tidak gawat, tidak darurat oleh karena penyakit tertentu
- Semua kecelakaan (accident) yang menimbulkan cedera fisik, mental, sosial
 - Gangguan pernafasan
 - Susunan saraf pusat
 - Sistem kardiovaskuler
 - Trauma

- Berbagai luka
- Patah tulang
- Infeksi
- Gangguan metabolisme
- Keracunan
- Kerusakan organ
- dll.
- Mampu menangani kejadian sehari-hari, korban musibah masal, dan bencana

Bagaimana Fasilitasnya ?

- Akses masuk



- Ruang Tunggu, Pendaftaran RM (Rekam Medik), dan Administrasi IGD



- Ruang Triage (Pemilahan Pasien) dan Resusitasi, Ruang Non Bedah/Penyakit Dalam, Anak dan ruang Khusus Penyakit Bedah Minor



- Ruang Perawat, Farmasi, UPTD (Unit Pelayanan Transfusi Darah), Laboratorium



- Ruang Radiologi, MSCT Scan sebagai penunjang diagnosis dengan cepat
- Ruang Rawat Inap

SDM

- Dokter Spesialis dan Sub Spesialis Konsulen berbagai kasus on call
 - Bedah
 - Syaraf
 - Paru-paru
 - THT
 - Penyakit Dalam
 - Penyakit Anak
 - Kebidanan dan Kandungan
- Dokter Emergency dan Umum
- Perawat Terlatih dan Bersertifikasi
- Keuangan, ITURI (pengantar pasien), Cleaning Service, Security dan SDM lain yang siap membantu



Alat Penunjang yang Tersedia

1. Peralatan Resusitasi/Pembebasan jalan nafas
2. EKG Record
3. Bedside Monitor
4. Defribilator
5. Nebulizer and Suction
6. Infus Pump
7. Syring Pump
8. Oksigen
9. Serta sarana penunjang lain yang siap pakai.

Pelayanan Unit Mobil

Ambulance

Melayani dan menyediakan jenis mobil khusus dengan fasilitas lengkap dan tim siap melayani:

1. Panggilan darurat/jemputan dan mengantar pasien pulang
2. Pendampingan plus rujukan pasien Gawat Darurat
3. Pelayan kegiatan/event khusus

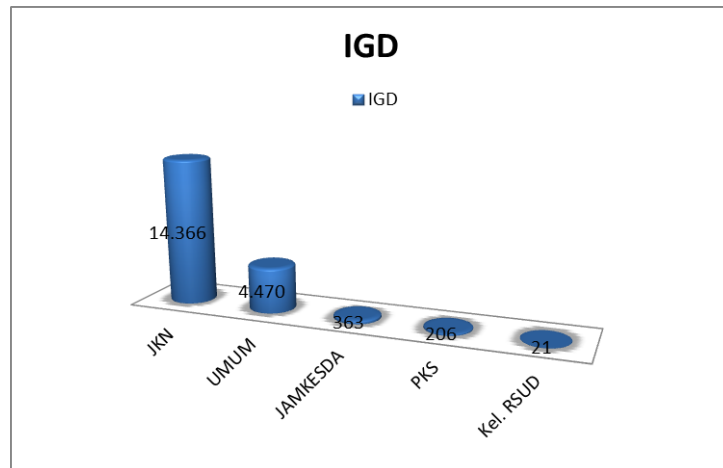


DATA KUNJUNGAN PASIEN IGD 2017

No	Ruang	Jenis Pasien					Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	PKS	Kel. RSUD	
1	IGD	14.366	4.470	363	206	21	19.426

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN IGD 2017

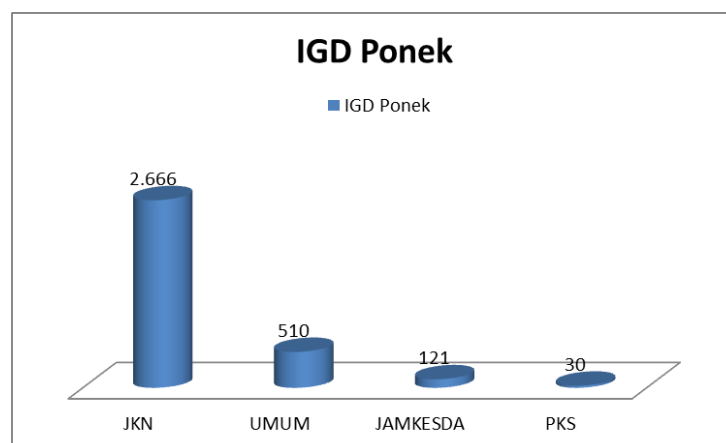


DATA KUNJUNGAN PASIEN IGD PONEK 2017

No	Ruang	Jenis Pasien				Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	PKS	
1	IGD Ponek	2.666	510	121	30	3.327

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN IGD PONEK 2017

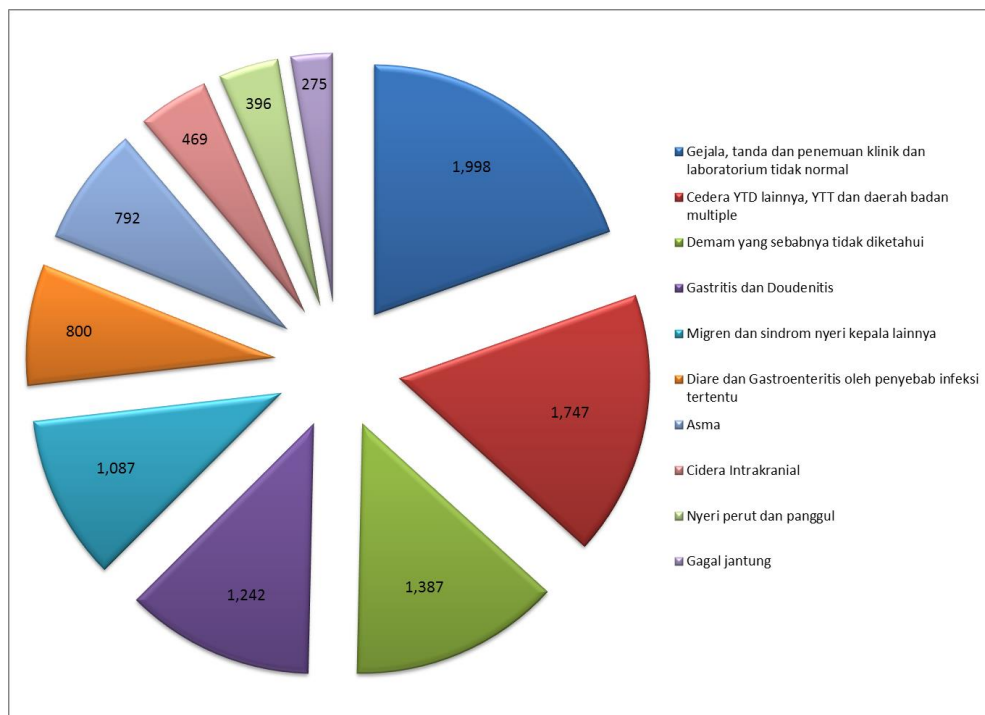


10 BESAR PENYAKIT PASIEN IGD 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan laboratorium tidak normal	1.998
2	Cedera YTD lainnya, YTT dan daerah badan multiple	1.747
3	Demam yang sebabnya tidak diketahui	1.387
4	Gastritis dan Doudenitis	1.242
5	Migren dan sindrom nyeri kepala lainnya	1.087
6	Diare dan Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu	800
7	Asma	792
8	Cidera Intrakranial	469
9	Nyeri perut dan panggul	396
10	Gagal jantung	275

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK 10 BESAR PENYAKIT PASIEN IGD 2017

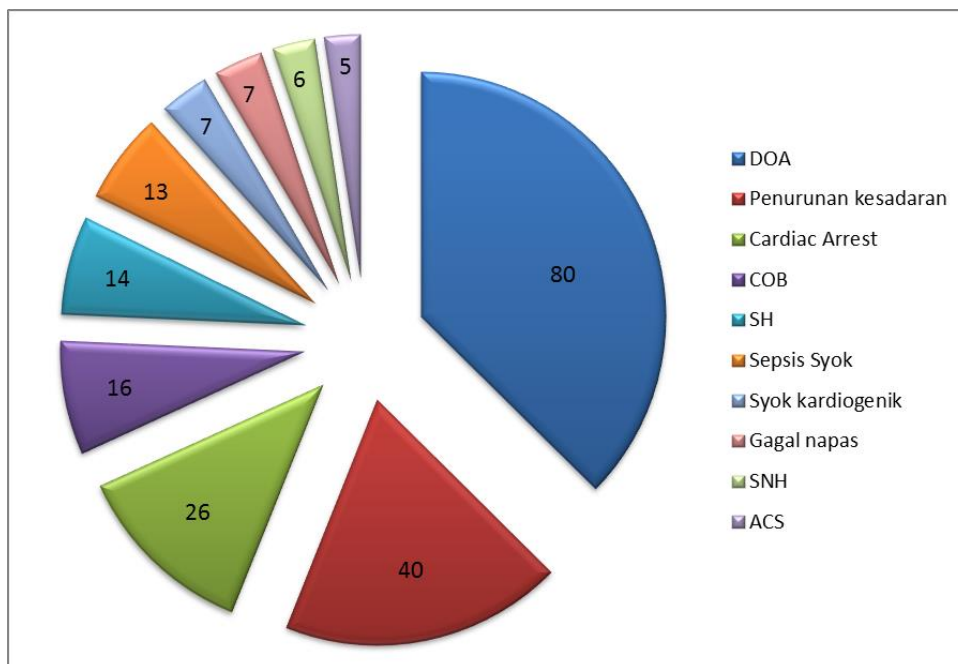


10 BESAR PENYEBAB KEMATIAN PASIEN IGD 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	DOA	80
2	Penurunan kesadaran	40
3	Cardiac Arrest	26
4	COB	16
5	SH	14
6	Sepsis Syok	13
7	Syok kardiogenik	7
8	Gagal napas	7
9	SNH	6
10	ACS	5

Sumber data : Rekam Medik (Data Sementara)

GRAFIK 10 BESAR PENYEBAB KEMATIAN PASIEN IGD 2017



Instalasi - Instalasi

INSTALASI BEDAH SENTRAL

Instalasi Bedah Sentral awalnya memiliki 2 kamar operasi yang kemudian dikembangkan pada tahun 2005 menjadi 4 kamar operasi dan pada tahun 2014 Instalasi Bedah Sentral sudah mempunyai ruang operasi sebanyak 9 kamar yang terdiri atas 5 kamar di lantai I dan 4 kamar di lantai II. Kamar operasi yang sudah digunakan ada 4 kamar (3 untuk operasi besar dan 1 untuk operasi minor). Selain itu Instalasi Bedah Central memiliki ruang penunjang lainnya yang terdiri atas : Ruang Puluh Sadar (Recovery Room) ada 2 kamar, Ruang Istirahat Dokter, Ruang Istirahat Perawat, Ruang Ganti Pakaian Pria, Ruang Ganti Pakaian Wanita, Ruang Administasi, Depo Farmasi, Kantor Bedah, Kantor Anestesi, Ruang Sterilisasi, Ruang Peralatan Bedah, Ruang Tunggu, Ruang Istirahat dan Dapur. Kegiatan operasi rutin dilaksanakan pada jam kerja maupun diluar jam kerja.

Jenis Pelayanan Spesialisasi IBS :

Jenis pelayanan spesialisasi yang menggunakan gedung IBS antara lain : Bedah umum, Bedah Onkologi, Bedah Saraf, Bedah Digestive, Bedah Mulut, Urologi, Ortopedi, Anestesi, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, THT, Mata.

Fasilitas Penunjang :

Fasilitas Penunjang IBS antara lain : Listrik 165 KVA, Lift 1 unit, Sistem Pendingin Ruangan, mempunyai total 65 PK (AC lama 25 PK, AC baru 40 PK)

Jumlah Operasi :

Jenis operasi yang sudah bisa dikerjakan di IBS RSUD dr. Doris Sylvanus lebih dari 50 jenis diantaranya adalah odontectomy, ORIF, External Fixation, ganti sendi pinggul, soft tissue procedure & bony procedure untuk kelainan bawaan, amputasi, minimal invasive surgery (endo-laparoscopie), ligasi a. Carotis externa, masteidektomi simpel dan radikal, laringoskopi, operasi terbuka ginjal dan saluran kemih, operasi minimal invasif (endourology), ECCE dan implantasi IOL secara manual dan Phaecoemulsification, dll.

Manfaat bagi pendidikan dokter :

Sebagai Rumah Sakit Pendidikan, dengan adanya Gedung Instalasi Bedah Sentral yang mempunyai kamar operasi yang dipersiapkan dengan peralatan multimedia nantinya, para dokter muda akan dapat melihat secara langsung operasi melalui monitor. Selain itu para dokter muda (co-asisten) dapat belajar mengenai prosedur-prosedur di kamar bedah, termasuk cara mencuci tangan sebelum masuk OK, cara memakai baju dan perlengkapan operasi, pengalaman menjadi asisten operator, mengenali peralatan operasi, serta mengetahui berbagai jenis operasi mulai dari persiapan hingga post operasi.



Kegiatan di Bedah Sentral

INSTALASI RADIOLOGI

Ruangan

Gedung Instalasi Radiologi mempunyai 9 ruangan yang dilengkapi fasilitas peralatan radiologi yang cukup lengkap khususnya di Propinsi Kalimantan Tengah. Ruangan-ruangan tersebut terdiri atas beberapa ruang pemeriksaan yang dilengkapi dengan peralatan penunjang Radiologi Diagnostik sebagai berikut yaitu : Computed Tomography Scanning (CT-Scan), Ruang pemeriksaan rontgen umum, Ruang kontras, Ruang pemeriksaan gigi-geligi dan rahang, ruang pemeriksaan USG dan ruang pemeriksaan CT-Scan.

Jenis Pelayanan Radiologi yang tersedia adalah sebagai berikut :

- Pelayanan CT-Scan (Kepala, Thorax, Vertebrae, Abdomen, Pelvis, Ekstremitas atas & bawah)
- Pelayanan USG 3D-4D (Upper abdomen & Lower abdomen, Kandungan, Hepar, Urologi, Thyroid, Kepala, payudara, Thorax dan EEG/Jantung, Scrotum/Testis, small part, Guiding, FAST, Doppler)
- Pelayanan Radiologi Konvensional (Kepala, Thorax, Ekstremitas atas & bawah, Cervical, abdomen, pedis, pelvis, dll)
- Pelayanan Radiologi Kontras (Maag Duodenum, OMD, Colon inloop/Lopografi, IVP, Uretro-cystogram, Uretrogram, Fistulografi, Cholecystografi, HSG, Sialografi)
- Pelayanan Dental intra oral dan panoramik (Gigi-geligi dan tulang rahang atas/bawah)



USG 3D-4D



CT-SCAN



Mesin Panoramik &
Dental



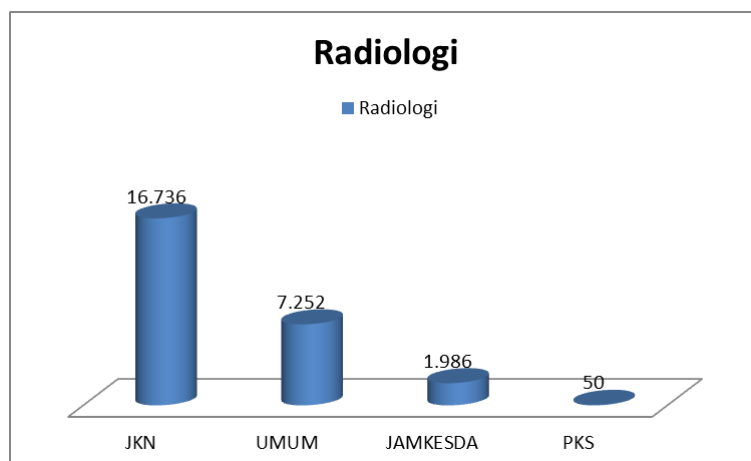
Mesin Konvensional

DATA KUNJUNGAN PASIEN RADIOLOGI 2017

No	Ruang	Jenis Pasien				Total
		JKN	Umum	Jamkesda	PKS	
1	Radiologi	16.736	7.252	1.986	50	26.024

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN RADIOLOGI 2017



INSTALASI PATOLOGI KLINIK

Instalasi Laboratorium Patologi Klinik melayani pemeriksaan di bidang hematologi, kimia klinik, imunoserologi, cairan tubuh, mikrobiologi dan pelayanan Bank Darah.

Dalam melaksanakan pemeriksaan telah dilengkapi dengan beberapa peralatan seperti :

- **Mikroskop Binokuler**

Digunakan pada pemeriksaan apusan darah, analisis urin dan feses, mikrobiologi, analisis sperma, dan analisis sel pada cairan tubuh lain.



- **Hematology Analyzer**

Dapat memberikan hasil darah lengkap dalam waktu singkat.



- **Clinical Chemistry Analyzer**

Mampu melakukan berbagai pemeriksaan kimia klinik dengan lebih banyak jumlah sampel dalam sekali putaran.



- **Imunoserologi Analyzer**

Dengan alat ini dapat dilakukan berbagai pemeriksaan dengan metoda reaksi imunologi seperti untuk pemeriksaan fungsi tiroid, jantung, penyakit Hepatitis dan lain-lain.



- **Symex KX-21** (untuk pemeriksaan hematologi)
- **Alat Pemeriksaan Analisa Gas Darah**



- **Alat Pemeriksaan Elektrolit**



- **Alat Pemeriksaan Urinalisa**



- **Untuk pemeriksaan klinis**



- **Pelayanan Bank Darah**

Memberikan pelayanan bagi pasien-pasien yang memerlukan transfusi darah, telah dilengkapi alat canggih untuk Uji Silang Serasi antar darah pasien dengan donor sehingga transfusi dilakukan dengan aman.

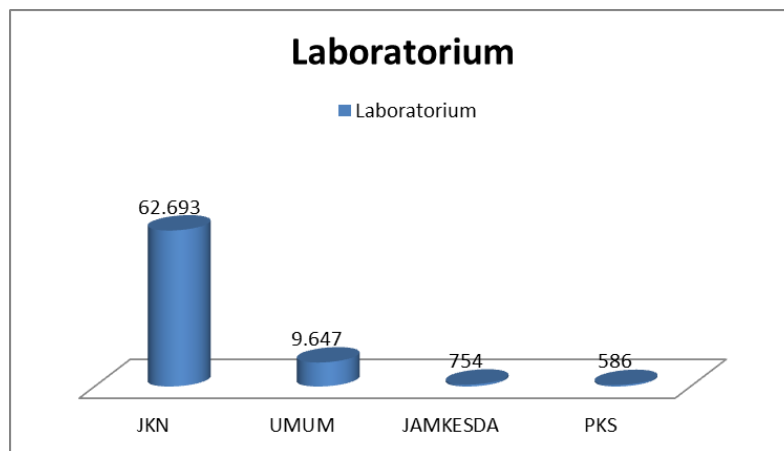


DATA KUNJUNGAN PASIEN LABORATORIUM 2017

No	Ruang	Jenis Pasien				Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	PKS	
1	Laboratorium	62.693	9.647	754	586	73.707

Sumber data : Rekam Medik

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN LABORATORIUM 2017



INSTALASI FARMASI

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana Fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

Instalasi Farmasi RSUD dr. Doris Sylvanus terdiri dari unit Pelayanan dan Unit Depo yang melayani obat dan ABHP dari dalam maupun dari luar rumah sakit.



Visi:

Menjadi Farmasi Rumah Sakit Pendidikan Unggulan di Kalimantan

Misi:

- 1. Meningkatkan pelayanan Farmasi yang bermutu prima dan berbasis ilmu pengetahuan.***
- 2. Menjalinkan kerjasama dengan instalasi terkait.***
- 3. Meningkatkan SDM Farmasi yang profesional dan berkomitmen tinggi.***
- 4. Meningkatkan prasarana dan sarana Farmasi yang modern.***
- 5. Meningkatkan manajemen Farmasi yang efektif dan efisien.***
- 6. Menjadikan pusat pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.***

Bagian di Instalasi Farmasi terdiri dari :

1. Apotek Rawat Inap (24 jam non stop)
2. Apotek Rawat Jalan (selama poli buka)
3. Apotek IGD (24 jam non stop)
4. Depo ICU (baru per 1 Desember 2016)
5. Distribusi / amprahan (jam kerja)
6. Gudang Logistik Perbekalan Farmasi (jam kerja)
7. Oksigen (24 jam non stop)
8. Mutu Farmasi

JENIS PELAYANAN RESEP DI APOTEK

1. Pelayanan resep JKN
2. Pelayanan resep Jamkesda
3. Pelayanan resep Umum
4. Pelayanan resep kerjasama pihak ke tiga (Perusahaan dll)

APOTEK RAWAT INAP

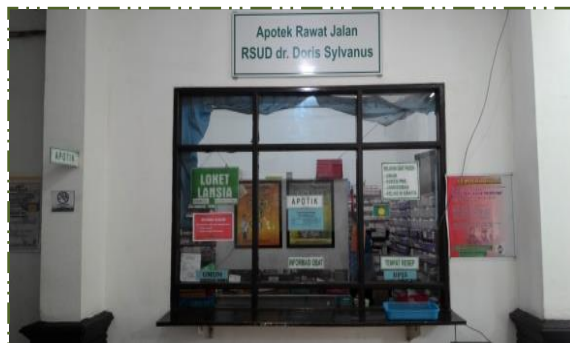
Merupakan unit Pelayanan Kefarmasian yang melayani kebutuhan akan obat dari ABHP dari seluruh pelayanan ruang Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus.



Apotek Rawat Inap (24 Jam)

APOTEK RAWAT JALAN

Merupakan unit Pelayanan Kefarmasian yang melayani kebutuhan obat dan ABHP dari seluruh pelayanan Poliklinik (Rawat Jalan) yang ada di RSUD dr. Doris Sylvanus.



Apotek Rawat Jalan

APOTEK INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

Merupakan unit Pelayanan Kefarmasian yang melayani kebutuhan obat dan ABHP di Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan One Day Care (ODC) yang ada di RSUD dr. Doris Sylvanus.



Apotek IGD

DEPO FARMASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL (IBS) dan ICU

Depo Farmasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) dan ICU digunakan untuk memenuhi kebutuhan ruangan IBS dan ICU dalam memenuhi kebutuhan ketersediaan akan obat dan ABHP di ruang IBS dan ICU



Depo Farmasi IBS

DISTRIBUSI /AMPRAHAN INSTALASI FARMASI

Bagian Unit untuk memenuhi kebutuhan obat dan ABHP di poli/ ruang perawatan pasien yang ada di rumah sakit.



Unit Distribusi/Amprahan

GUDANG LOGISTIK PERBEKALAN FARMASI

Bagian penyimpanan dan pendistribusian perbekalan Farmasi ke unit-unit pelayanan dan distribusi yang ada di Instalasi Farmasi rumah Sakit.



Gudang Perbekalan Farmasi

GUDANG BAHAN MEDIS

Bagian Pendistribusian ketersediaan gas oksigen keruang perawatan pasien yang ada di seluruh rumah Sakit.



Gudang Bahan Medis

SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) INSTALASI FARMASI

Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Instalasi Farmasi meliputi :

1. Tenaga S1 Profesi Apoteker
2. Tenaga Asisten Apoteker
3. Tenaga non Farmasi
4. Tenaga Kontrak RS

INSTALASI GIZI

A. FALSAFAH, VISI DAN MISI INSTALASI GIZI RSUD DR. DORIS SYLVANUS

1. Falsafah

Pelayanan Gizi merupakan pelayanan yang diperlukan oleh konsumen / klien, oleh karena itu Instalasi Gizi memberikan Pelayanan Gizi yang bermutu dan santun sesuai dengan hak konsumen / klien.

2. Visi

Instalasi Gizi RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya menjadi Instalasi Gizi terbaik dan menjadi pusat percontohan seluruh Instalasi Gizi di Kalimantan Tengah.

3. Misi

Misi Pelayanan Gizi di Instalasi Gizi RSUD dr. Doris Sylvanus adalah :

- a. Meningkatkan Pelayanan Gizi yang bermutu prima
- b. Meningkatkan profesionalisme SDM tenaga Gizi yang ada di Instalasi Gizi
- c. Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas sarana dan prasarana di Instalasi Gizi
- d. Meningkatkan manajemen Instalasi Gizi yang efektif dan efisien.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan Pelayanan Gizi yang optimal untuk menunjang penyembuhan pengobatan pasien rawat inap dan rawat jalan yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lain, berdasarkan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Tersedianya makanan untuk pasien sesuai standar dan kebutuhan pasien yang disesuaikan dengan kebijakan Direktur.
- b. Terlaksananya pelayanan Asuhan Gizi di Ruang Rawat Inap.
- c. Terlaksananya pelayanan Asuhan Gizi di Ruang Rawat Jalan.
- d. Terlaksananya penyuluhan / konsultasi dan rujukan gizi bagi pasien, pegawai dan masyarakat lain.
- e. Terlaksananya pendidikan guna peningkatan karir bagi pegawai Instalasi Gizi.
- f. Terlaksananya pendidikan bagi mahasiswa dan siswa.
- g. Terlaksananya pendidikan dan latihan bagi tenaga non fungsional guna peningkatan pelayanan gizi di Instalasi Gizi, khususnya kegiatan Penyelenggaraan Makanan.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Dalam pelaksanaannya, Instalasi Gizi melaksanakan sebagian tugas pokok direktur rumah sakit di bidang pelayanan gizi pasien rawat inap dan rawat jalan berdasarkan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

Di dalam melaksanakan tugas, Instalasi Gizi dipimpin seorang Kepala Instalasi Gizi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur melalui Wakil Direktur Penunjang, selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatan harian, Kepala Instalasi Gizi dibantu Ahli Gizi dan Ahli Madya Gizi dalam melaksanakan Kegiatan Asuhan Gizi

Rawat Jalan, Asuhan Gizi Rawat Inap, Penyelenggaraan Makanan serta Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan.

Dalam Kegiatan Penyelenggaraan Makanan, Ahli Gizi dan Ahli Madya Gizi dibantu oleh Pembantu Ahli Gizi (PAG) dan Tenaga Pemasak dalam melaksanakan Penerimaan, Penyimpanan, Penyaluran Bahan Makanan dan Inventaris Alat; Persiapan Bahan Makanan; Pemasakan Bahan Makanan; dan Distribusi Makanan.

Masing-masing Unit dan Sub Unit dalam Kegiatan Pelayanan Gizi di Instalasi Gizi wajib melakukan kegiatan Pencatatan dan Pelaporan serta melaporkannya kepada Kepala Instalasi Gizi setiap bulannya melalui Koordinator masing-masing Unit.

D. KEGIATAN DI INSTALASI GIZI

1. Pelayanan Gizi Rawat Jalan

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien/pasien di rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi/ penyuluhan gizi.

a. Tujuan

Memberikan pelayanan kepada klien/pasien rawat jalan atau kelompok dengan membantu mencari solusi masalah gizinya melalui nasihat gizi mengenai jumlah asupan makanan yang sesuai, jenis diet, yang tepat, jadwal makan dan cara makan, jenis diet dengan kondisi kesehatannya.

b. Sasaran

- Pasien dan keluarga
- Kelompok pasien dengan masalah gizi yang sama
- Individu pasien yang datang atau dirujuk
- Kelompok masyarakat rumah sakit yang dirancang secara periodik oleh rumah sakit.

c. Mekanisme Kegiatan

Mekanisme pasien berkunjung untuk mendapatkan asuhan gizi di rawat jalan berupa konseling gizi untuk pasien dan keluarga serta penyuluhan gizi untuk kelompok adalah sebagai berikut :

1) Konseling Gizi

- a) Dietisien melakukan pencatatan data pasien dalam buku registrasi.
- b) Dietisien melakukan asesmen gizi dimulai dengan pengukuran antropometri pada pasien yang belum ada data TB, BB.
- c) Dietisien melanjutkan asesmen/pengkajian gizi berupa anamnesa riwayat makan, riwayat personal, membaca hasil pemeriksaan lab dan fisik klinis (bila ada). Kemudian menganalisa semua data asesmen gizi.
- d) Dietisien menetapkan diagnosis gizi.
- e) Dietisien memberikan intervensi gizi berupa edukasi dan konseling dengan langkah menyiapkan dan mengisi leaflet flyer/brosur diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi pasien serta menjelaskan tujuan diet, jadwal, jenis, jumlah bahan makanan sehari menggunakan alat peraga *food model*, menjelaskan tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, cara pemasakan dan lain-lain yang disesuaikan dengan pola makan dan keinginan serta kemampuan pasien.

- f) Dietisien menganjurkan pasien untuk kunjungan ulang, untuk mengetahui keberhasilan intervensi (monev) dilakukan monitoring dan evaluasi gizi
- g) Pencatatan hasil konseling gizi dengan format ADIME (Asesmen, Diagnosis, Intervensi, Monitoring & Evaluasi) dimasukkan ke dalam rekam medik pasien atau disampaikan ke dokter melalui pasien untuk pasien di luar rumah sakit dan diarsipkan di ruang konseling.



Foto Kegiatan Konsultasi Gizi

2) Penyuluhan Gizi

a) Persiapan penyuluhan :

- Menentukan materi sesuai kebutuhan
- Membuat susunan/outline materi yang akan disajikan
- Merencanakan media yang akan digunakan
- Pengumuman jadwal dan tempat penyuluhan
- Persiapan ruangan dan alat bantu/media yang dibutuhkan

b) Pelaksanaan penyuluhan :

- Peserta mengisi daftar hadir (absensi).
- Dietisien menyampaikan materi penyuluhan.
- Tanya jawab



Foto Kegiatan Penyuluhan Gizi



2. Pelayanan Gizi Rawat Inap

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

a. Tujuan

Memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi.

b. Sasaran

Pasien, dan Keluarga.

c. Mekanisme Kegiatan

Mekanisme pelayanan gizi rawat inap adalah sebagai berikut :

1) Skrining gizi

Tahapan pelayanan gizi rawat inap diawali dengan skrining/penapisan gizi oleh perawat ruangan dan penetapan order diet awal (preskripsi diet awal) oleh dokter. Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien/klien yang berisiko, tidak berisiko malnutrisi atau kondisi khusus. Kondisi khusus yang dimaksud adalah pasien dengan kelainan metabolik; hemodialisis; anak; geriatrik; \kanker dengan kemoterapi/radiasi; luka bakar ; pasien dengan imunitas menurun; sakit kritis dan sebagainya.

2) Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)

Proses Asuhan gizi Terstandar dilakukan pada pasien yang berisiko kurang gizi, sudah mengalami kurang gizi dan atau kondisi khusus dengan penyakit tertentu, proses ini merupakan serangkaian kegiatan yang berulang (siklus). Langkah PAGT terdiri dari :

a) Assesmen/Pengkajian gizi

Assesmen gizi dikelompokkan dalam 5 kategori yaitu 1) Anamnesis riwayat gizi; 2) Data Biokimia, tes medis dan prosedur (termasuk data laboratorium); 3) Pengukuran antropometri; 4) Pemeriksaan fisik klinis; 5) Riwayat personal.

b) Diagnosis Gizi

Pada langkah ini dicari pola dan hubungan antar data yang terkumpul dan kemungkinan penyebabnya. Kemudian memilah masalah gizi yang spesifik dan menyatakan masalah gizi secara singkat dan jelas menggunakan terminologi yang ada. Penulisan diagnosa gizi terstruktur dengan konsep **PES** atau **Problem Etiologi** dan **Signs/ Symptoms**.

c) Intervensi Gizi

Terdapat dua komponen intervensi gizi yaitu perencanaan intervensi dan implementasi.

d) Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi gizi dilakukan untuk mengetahui respon pasien/klien terhadap intervensi dan tingkat keberhasilannya Tiga langkah kegiatan monitoring dan evaluasi gizi, yaitu monitor perkembangan, mengukur hasil, evaluasi hasil, dan pencatatan pelaporan.

3) Koordinasi Pelayanan

Komunikasi antar disiplin ilmu sangat diperlukan untuk memberikan asuhan yang terbaik bagi pasien. Sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, dietisien harus berkolaborasi dengan dokter, perawat, farmasi dan tenaga kesehatan lainnya yang terkait dalam memberikan pelayanan asuhan gizi. Oleh karenanya perlu mengetahui peranan masing masing tenaga kesehatan tersebut dalam memberikan pelayanan.



Foto Kegiatan Pelayanan Gizi Rawat Inap

3. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diit yang tepat. Dalam hal ini termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi.

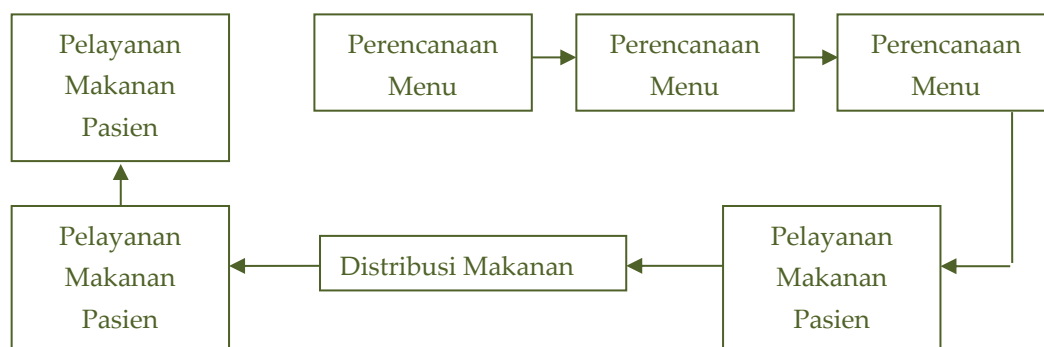
a. Tujuan

Guna menyediakan makanan yang berkualitas dan jumlah yang sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien rawat inap.

b. Sasaran dan Ruang Lingkup

Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit terutama pasien rawat inap.

c. Alur Penyelenggaraan Makanan



d. Bentuk Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari kegiatan instalasi gizi. Sistem penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD dr. Doris Sylvanus menggunakan sistem "Swakelola", yaitu kegiatan penyelenggaraan makanan dilakukan sendiri oleh Instalasi Gizi. Dimana instalasi gizi bertanggung jawab untuk melaksanakan semua

kegiatan penyelenggaraan makanan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.



Foto Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

4. Penelitian dan Pengembangan Gizi

Penelitian dan pengembangan gizi terapan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi terapan yang kompleks. Ciri suatu penelitian adalah proses yang berjalan terus menerus dan selalu mencari, sehingga hasilnya selalu mutakhir.

a. Tujuan

Tujuan penelitian dan pengembangan gizi terapan adalah untuk mencapai kualitas pelayanan gizi rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil guna dibidang pelayanan gizi, penyelenggaraan makanan rumah sakit, penyuluhan, konsultasi, konseling dan rujukan gizi sesuai kemampuan institusi. Hasil penelitian dan pengembangan gizi terapan berguna sebagai bahan masukan bagi perencanaan kegiatan, evaluasi, pengembangan teori, tatalaksana atau standar pelayanan gizi rumah sakit.

b. Sasaran

Sasaran kegiatan adalah pelayanan gizi di ruang rawat inap dan rawat jalan, penyelenggaraan makanan rumah sakit, penyuluhan, konsultasi, konseling dan rujukan gizi.

c. Mekanisme Kegiatan

- 1) Menyusun proposal penelitian
- 2) Melaksanakan penelitian
- 3) Menyusun laporan penelitian

d. Kegiatan Litbang

- 1) Bimbingan mahasiswa gizi
- 2) Survey standar pelayanan minimal pasien rawat inap

INSTALASI HEMODIALISIS

Instalasi Hemodialisis adalah ruangan instalasi pelayanan rawat jalan yang disediakan untuk melayani pasien gagal ginjal akut dan kronis yang akan melakukan cuci darah (dialisis).

Instalasi Hemodialisis dilayani oleh 4 Dokter Spesialis, 1 Dokter Umum dan 10 Perawat.

Fasilitas pelayanan :

1. Mempunyai fasilitas mesin cuci darah 19 unit yang terdiri dari :
 - 18 mesin untuk pasien gagal ginjal rutin yang non hepatitis B
 - 1 mesin untuk pasien gagal ginjal rutin yang mengindap penyakit hepatitis B.
2. Pelayanan CAPD (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis)
 - Pergantian transfer set
 - Edukasi pemakaian

Tarif Pelayanan :

• Hemodialisa Paket Dialiser Baru	: Rp. 1.009.000,-
• Hemodialisa Paket Dialiser Reuse	: Rp. 855.000,-
• Hemodialisa Cito Paket Dialiser Baru	: Rp. 1.261.000,-
• Hemodialisa Cito Paket Dialiser Reuse	: Rp. 963.000,-
• Hemodialisa SLEED Paket Dialiser Baru	: Rp. 1.513.000,-
• Perawatan CAPD/Pergantian Transfer Set	: Rp. 300.000,-
• Pergantian cairan CAPD	: Rp. 50.000,-

Jam Pelayanan :

Pagi : 06.00 – 13.00 WIB

Sore : 13.00 – 19.00 WIB



Ruangan hemodialisis / cuci darah

INSTALASI REHABILITASI MEDIK

Pelayanan Rehabilitasi Medis awalnya menempati ruangan poliklinik kecil yang kemudian berkembang menjadi gedung rehabilitasi medis, yang dilengkapi dengan gymnasium. Dalam melaksanakan pelayanan dipimpin oleh dokter spesialis rehabilitasi medis yang dibantu oleh fisioterapis dan tenaga ahli lainnya. Dilengkapi dengan beberapa peralatan canggih dalam memberikan pelayanan rehabilitasi penyakit paru-paru, rehabilitasi anak, rehabilitasi neuromuskuler.



Gedung Rehabilitasi Medik dan Keterampilan Fisik

Pelayanan di Keterampilan Fisik Rehabilitasi Medik ada 3 :

1. FISIOTERAPI

Fisioterapi adalah salah satu sub bidang non medik yang menunjang kesehatan, dengan melayani masyarakat yang mengalami gangguan pada motorik kasar. Contohnya seperti orang yang susah berjalan dan beraktifitas sehari-hari. Terapi ini tidak hanya memberikan pelayanan pada orang dewasa saja namun untuk segala usia.

2. OKUPASI

Okupasi Terapi adalah satu dari sekian banyak sub bidang non medic yang melayani masyarakat dengan gangguan motorik halus, seperti susahnya beraktifitas sehari-hari dengan susahnya melakukan segala hal kecil di lingkungannya. Terapi okupasi juga tidak hanya melayani orang dewasa saja tetapi dari segala umur.

3. TERAPI FISIK

Terapi Wicara adalah sub bidang non medik yang ditujukan sebagai penunjang medik, terapi ini ditujukan pada orang/masyarakat yang mengalami gangguan komunikasi ringan maupun berat. Terapi wicara akan memberikan tindakan pada orang yang mengalami gangguan komunikasi bahkan juga dapat mendeteksi secara dini bayi yang berusia 0 bulan apabila akan mengalami gangguan komunikasi di kemudian hari.

➤ Alat yang dimiliki unit fisioterapi:

1. Traksi cervical dan lumbal bertujuan untuk :

- a. Mengurangi rasa nyeri,
- b. Melemaskan jaringan,
- c. Pelepasan otot, ligament, kapsul sendi, memperlebar jarak antara vertebra

2. Postural Drainage”(PD) bertujuan untuk :

- a. Membersihkan sekret dan memperbaiki ventilasi alveolarnya;
- b. Melepaskan dahak yang kental atau cair yang melekat di bronchiolusnya;
- c. Untuk mengembalikan fungsi otot-otot pernafasan.

3. Exercise

Bertujuan meningkatkan tonus otot, mengulur dan melemaskan jaringan, memperlancar sirkulasi darah arteri, vena dan limfe, mempermudah kontraksi otot, mendidik kembali fungsi otot baru, melatih otot yang paralise, menambah jumlah aliran darah, mengurangi rasa nyeri, stabilisasi sendi.

4. Terapi paraffin

Bertujuan memperbaiki sirkulasi darah secara local, perbaikan metabolisme, perbaikan elastisitas kulit, mengurangi lymphosis darah secara local.

5. Tens

bertujuan menaikkan sirkulasi darah local, membantu mengurangi edema, mengulur jaringan dan membebaskan perlengketan.

6. MWD

Bertujuan untuk membebaskan perlengketan jaringan, meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi sakit, membantu resorpsi inflamasi melemaskan jaringan fibrous.

7. SWD

Bertujuan untuk vasodilatasi, meningkatkan aliran darah, meningkatkan absorpsi, mengurangi rasa nyeri, relaksasi otot.

8. Infra Red

Bertujuan untuk mengurangi nyeri, relaksasi otot, memperbaiki sirkulasi darah jaringan , menghilangkan sisa metabolisme.

➤ **Alat yang dimiliki Unit Okupasi Terapi**

1. Mainan edukatif

Bertujuan untuk menstimuli konsep dasar, persepsi kognitif serta sensori motor.

2. Bola bobath

Bertujuan melatih tingkat keseimbangan serta control postural

3. Standing balance

Bertujuan melatih konsep vestibular system

4. Tangga

Bertujuan: melatih gait training

➤ **Alat yang dimiliki Unit Terapi Wicara**

1. Mainan edukatif

Bertujuan untuk merangsang konsep bahasa serta komunikasi

2. Vibrator

Bertujuan untuk menstimuli oral motor

3. Kartu peraga

Bertujuan untuk melatih konsep verbal secara reseptif dan ekspresif.



INSTALASI REKAM MEDIS



Instalasi Rekam Medis adalah suatu unit yang mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan rekam medis dan pemantauan mutu rekam medis di seluruh unit pelayanan serta menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap.

Tujuan diselenggarakan Rekam Medis adalah :

1. Mengumpulkan, mengolah dan memelihara data dan informasi yang lengkap dan akurat serta dapat dipertanggungjawabkan.
2. Mendukung terselenggaranya tertib administrasi yang lengkap, cepat dan mudah di dapat jika diperlukan.
3. Memberikan perlindungan hukum bagi pasien, profesi kesehatan dan rumah sakit.

Visi : Menjadi Instalasi Rekam Medis Unggulan di Kalimantan Tengah

Misi :

1. Meningkatkan pelayanan pasien yang bermutu prima.
2. Meningkatkan profesionalisme SDM Perekam Medis.
3. Meningkatkan kualitas sara dan prasarana di Instalasi Rekam Medis.

A. Bagian di Instalasi Rekam Medis terdiri dari :

1. Pendaftaran (Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat)
2. Assembling/perakitan
3. Koding
4. Indeksing
5. Filling/Penyimpanan
6. Reporting/Pelaporan
7. Analisis

8. Asuransi dan Visum et Repertum

B. Jenis Pelayanan

1. Pendaftaran Rawat Jalan



2. Pendaftaran Rawat Inap

3. Pendaftaran Gawat Darurat



Loket Pendaftaran Gawat Darurat

C. Prosedur Pelayanan

1. Pelayanan Pasien Rawat Jalan

Loket Pendaftaran Rawat Jalan melayani pendaftaran pasien untuk berobat ke poliklinik :

- Senin – Kamis : 07.00 – 12.00 WIB
- Jum'at : 07.00 – 09.30 WIB
- Sabtu : 07.00 – 11.00 WIB

Loket Rawat Jalan terbagi menjadi :

- a. Pasien JKN dan Lansia Prioritas, ketentuannya yaitu :
 - Membawa rujukan dari puskesmas
 - Membawa kartu BPJS
 - Untuk pasien Lansia diatas usia 65 tahun
 - b. Pasien Jamkesda
 - Membawa rujukan dari puskesmas
 - Membawa kartu BPJS
 - Untuk pasien Lansia diatas usia 65 tahun
 - c. Pasien Umum
 - d. Pasien Pihak Ketiga (Kerja sama Rumah Sakit)
- #### 2. Pelayanan Pasien Rawat Inap
- a. Pasien masuk dari IGD (Instalasi Gawat Darurat)
 - b. Pasien Masuk dari Poliklinik

D. Sumber Daya Manusia di Instalasi Rekam Medis

Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Instalasi Rekam Medis meliputi :

1. Tenaga Rekam Medis (PNS) 3 orang
2. Tenaga Rekam Medis (non PNS) 4 orang
3. Tenaga Administrasi Kesehatan (PNS) 2 orang
4. Tenaga Administrasi Umum (PNS) 8 orang
5. Tenaga Kontrak 8 orang

INSTALASI PUSAT STERILISASI (Central Sterile Supply Departement/CSSD)

Instalasi Pusat Sterilisasi adalah unit pelayanan non struktural yang berfungsi memberikan pelayanan sterilisasi sesuai standar/pedoman dan memenuhi kebutuhan barang steril di rumah sakit. Fungsi utamanya yaitu menyiapkan alat-alat bersih dan steril untuk keperluan perawatan pasien di rumah sakit.

Ruang Instalasi Pusat Sterilisasi dibagi atas 5 ruangan yaitu :

1. Ruang Dekontaminasi
2. Ruang Pengemasan Alat
3. Ruang produksi dan *processing*
4. Ruang Sterilisasi
5. Ruang Penyimpanan Barang Steril

Peralatan Sterilisasi yang tersedia terdiri dari :

1. Cutting Devices
2. Steam Sterilizer
3. Steriking
4. Ultrasonic Cleaner
5. Washer Disinfector



Peralatan dan kegiatan di ruangan CSSD

INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

(IPS RS)



Ruang Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

IPSRS adalah singkatan dari Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit. IPSRS adalah organisasi dalam Rumah Sakit yang bersifat teknis dan koordinatif yang pelaksanaannya meliputi perbaikan sarana dan peralatan yang ada di Rumah Sakit. Tujuannya adalah meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi RS.

IPSRS merupakan organisasi dalam Rumah Sakit yang bersifat teknis dan koordinatif yang pelaksanaannya meliputi perbaikan sarana dan peralatan yang ada di Rumah Sakit. Tujuannya adalah meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi RS. Sebagai salah satu unit yang berperan penting dalam kinerja Rumah Sakit, IPSRS sangat penting fungsi dan perannya dalam menunjang sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit. Dengan kata lain, IPSRS adalah salah satu faktor syarat suatu Rumah Sakit bisa diakreditasi levelnya menjadi lebih tinggi.

Perkembangan teknologi alat-alat kedokteran yang semakin hari semakin pesat menyebabkan pengelolaan IPSRS harus mendapatkan perhatian, karena betapapun canggihnya teknologi tersebut akan menjadi sia-sia tanpa maintenance dan operator utility yang benar.

Deskripsi Kegiatan :

Berikut ini merupakan deskripsi kegiatan IPSRS RSUD dr. Doris Sylvanus

- ❖ Kegiatan Pemeliharaan / maintenance
 - Pemeliharaan Kuratif : Tidak terjadwal, Break down unit

- Penyetingan ulang bagian-bagian serta fungsinya
- Penyetingan ulang parameter serta fungsinya
- Penggantian spare part / bagian-bagian alat
- Modifikasi spare part / bagian-bagian alat
- Pengencangan serta pelumasan bagian-bagian alat
- Pemeliharaan Preventif : Terjadwal, Life time spare part
 - Pemantauan bagian-bagian serta fungsinya
 - Pemantauan setting parameter serta fungsinya dan hasil outputnya
 - Pengencangan serta pelumasan bagian-bagian alat
 - Pembersihan / cleaning
- ❖ Kegiatan perbaikan / repair
- ❖ Perencanaan pengadaan spare part / disposable accessories
- ❖ Perencanaan kegiatan kalibrasi
- ❖ Perencanaan kegiatan KSO dan kontrak servis

IPSRS merupakan bagian dari Instalasi di RSUD yang ditetapkan sebagai berikut:

1. IPSRS merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di RSUD.
2. IPSRS dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional
3. IPSRS mempunyai tugas membantu Wadir Umum dan Keuangan dalam penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya
4. Kepala IPS ditetapkan dalam Surat Keputusan oleh Direktur RSUD

INSTALASI PENGAMANAN DAN PENERTIBAN LINGKUNGAN (IPPL)

Instalasi Pengamanan dan Penertiban Lingkungan (IPPL) merupakan Instalasi yang menangani dan membidangi Satuan Pengamanan (Satpam) yang bertugas untuk melaksanakan pengamanan fisik dalam rangka menyelenggarakan keamanan dilingkungan/kawasan kerjanya. Pengamanan fisik yaitu segala usaha dan kegiatan mencegah/mengatasi timbulnya ancaman dan gangguan keamanan dan ketertiban dilingkungan instansi terkait secara fisik melalui kegiatan pengaturan, penjagaan dan perondaan serta kegiatan lain yang disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit. Pelaksanaan pengamanan dilakukan oleh satpam yang dikoordinir langsung oleh chief security yang dibantu oleh komandan regu dalam melaksanakan tugas pengamanan selama 24 jam dengan kekuatan personil yang disusun dalam sistem shift.



Satpam saat ujian kenaikan tingkat karate



Satpam saat mengikuti pelatihan



Satpam sedang mengikuti Pelatihan APAR

TUGAS POKOK SATUAN PENGAMANAN (SATPAM)

Menyelenggarakan keamanan dan ketertiban dilingkungan kerja RSUD dr. Doris Sylvanus khususnya pengamanan fisik (physical security) dan menertibkan jam besuk.

FUNGSI SATUAN PENGAMANAN (SATPAM)

Segala usaha dan kegiatan melindungi dan mengamankan lingkungan kerja dan sekitarnya dari setiap gangguan keamanan dan ketertiban serta pelanggaran hukum (Preventive Role).

PERANAN SATUAN PENGAMANAN (SATPAM)

Dalam rangka melaksanakan tugasnya IPPL mempunyai peranan sebagai berikut :

1. Unsur membantu pimpinan Rumah Sakit tempat bertugas dibidang keamanan lingkungan/kawasan kerja.
2. Unsur membantu Polri dalam bidang keamanan dan ketertiban dibidang penegakan hukum dan "Security Mindness" dalam lingkungan kerja.

KEGIATAN SATUAN PENGAMANAN (SATPAM)

- Mengadakan peraturan dengan maksud menegakan tata tertib yang berlaku dilingkungan kerja, khususnya yang menyangkut keamanan dan ketertiban atau tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan Rumah Sakit seperti :
 - a. Menertibkan jam besuk Rumah Sakit.
 - b. Menertibkan pedagang yang berkeliaran di Rumah Sakit.
 - c. Menertibkan orang yang merokok sesuai Permenkes dan Perda larangan merokok.
 - d. Melaksanakan penjagaan dengan maksud mengawasi keadaan atau hal-hal yang mencurigakan disekitar lokasi kerja dan sekitar tempat tugas.
 - e. Melarang anak-anak dibawah umur 12 tahun untuk membesuk, agar supaya terhindar dari penularan penyakit/bakteri yang berbahaya untuk kesehatan anak.
- Melakukan perondaan sekitar kawasan kerja menurut rute dan waktu yang ditentukan dengan maksud mengadakan penelitian dan pemeriksaan terhadap segala sesuatu yang tidak wajar dan tidak pada tempatnya yang dapat atau diperkirakan menimbulkan ancaman dan gangguan disekitar lingkungan Rumah Sakit.
- Mengadakan pengawalan uang/barang apabila diperlukan.
- Mengambil langkah-langkah dan tindakan sementara bila terjadi tindak pidana, antara lain seperti :
 - a. Mengamankan tempat kejadian perkara (TKP)
 - b. Menangkap dan memborgol pelaku kejahatan (apabila tertangkap basah)
 - c. Menolong korban
 - d. Melaporkan/meminta bantuan Polri setempat apabila terjadi tindak kejahatan di Rumah Sakit
 - e. Memberikan tanda-tanda bahaya atau keadaan darurat melalui alat-alat alarm atau kejadian lain yang membahayakan jiwa, harta benda orang banyak disekitar Rumah Sakit serta memberikan bantuan penyelamatan

JUMLAH TENAGA KEAMANAN (SATPAM) INSTALASI PENGAMANAN DAN PENERTIBAN LINGKUNGAN (IPPL)

Jumlah tenaga keamanan (security/satpam) di Instalasi Pengamanan dan Penertiban Lingkungan :

- | | |
|------------------------------|----------|
| 1. Tenaga keamanan laki-laki | 28 orang |
| 2. Tenaga keamanan wanita | 2 orang |

PENERTIBAN JAM BERKUNJUNG PASIEN

Untuk kemandirian dan ketertiban serta ketenteraman pasien rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus maka pihak Rumah Sakit memberlakukan jam berkunjung untuk pasien rawat inap dengan pelayanan 1 (satu) pintu dengan jam berkunjung sebagai berikut :

SIANG

Pukul : 11.00 WIB S/D 14.00 WIB

SORE

Pukul : 17.00 WIB S/D 20.00 WIB

Maksud dan tujuan diberlakukannya jam berkunjung pasien adalah untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan antara lain :

- a. Tindak kekerasan meliputi pencurian barang-barang milik pasien atau keluarga, penculikan bayi, pengrusakan barang-barang dan aset milik rumah sakit.
- b. Keamanan dan keteriban serta ketentraman pasien yang membutuhkan waktu untuk istirahat dan tidak selalu dikunjungi terus menerus.
- c. Memudahkan pihak perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan secara intensif terhadap pasien.
- d. Agar Rumah Sakit bersih dan terawat.

PERLENGKAPAN PENDUKUNG INSTALASI PENGAMANAN DAN PENERTIBAN LINGKUNGAN (IPPL)

1. Radio Panggil (HT)
2. Penempatan alat CCTV di area yang sudah ditentukan.
3. Borgol
4. Tongkat T/Tong Pol
5. Alat semprot merica gas air mata
6. Alat struman

KEGIATAN PENDUKUNG INSTALASI PENGAMANAN DAN PENERTIBAN LINGKUNGAN (IPPL)

Kegiatan pendukung yang dilakukan Instalasi Pengamanan dan Penertiban Lingkungan (IPPL) untuk meningkatkan sumber daya manusia (SDM) dan untuk meningkatkan sistem keamanan yang lebih baik maka Satpam di RSUD dr. Doris Sylvanus diberikan pelatihan antara lain :

- Latihan Ilmu Bela Diri (Karate)
- Latihan Baris Berbaris (PBB)

INSTALASI LAUNDRY

Pelayanan laundry RSUD dr. Doris Sylvanus merupakan salah satu bagian dari kegiatan pelayanan yang memiliki peranan penting dalam mencegah dan pengendalian infeksi dan laundry memiliki tugas utama yaitu membantu operasional rumah sakit yang berhubungan dengan proses pencucian linen untuk rawat jalan, rawat inap, dan bagian unit lainnya

Pelayanan laundry selalu dituntut agar optimal dan profesional sehingga memungkinkan tercapainya suatu sistem manajemen linen rumah sakit yang baik, karena instalasi laundry merupakan pusat pencucian semua linen di rumah sakit.

MOTTO :

Laundry RS memiliki Motto : BERSERI

BERSERI adalah kepanjangan dari Bersih, Segar dan Rapi.

VISI :

Menjadi pusat pengelolaan linen yang memenuhi syarat kesehatan dengan memberikan layanan yang baik dan hasil yang Bersih, Segar dan Rapi.

MISI :

1. Pelayanan yang penuh tanggung jawab, tulus dan ramah.
2. Hasil proses cucian Bersih, Segar dan Rapi.
3. Sebagai penunjang pelayanan di rumah sakit.
4. Ikut berperan dalam memutuskan mata rantai penularan penyakit.
5. Menjadi kebanggaan rumah sakit.

Saat ini laundry RSUD dr. Doris Sylvanus dalam melaksanakan pekerjaan masih menggunakan mesin cuci yang berjumlah 2 (dua buah, Untuk proses pengeringan menggunakan mesin pengering (tumbler dryer), Proses penyetricaan masih menggunakan setrika manual.

Dalam pelaksanaan pekerjaan petugas menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Petugas laundry berjumlah 8 orang yang diatur sesuai shif jam kerja yaitu shif pagi dan shif sore.

Kegiatan Instalasi Laundry



Pemilahan Linen



Pencucian Linen



Mesin Pengering



Penyetricaan Linen



Pendistribusian Linen

(INSTALASI FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL)



Gedung Instalasi Kamar Jenazah

Sejak rumah sakit berdiri Instalasi Pemulasaraan Jenazah RSUD dr. Doris Sylvanus melayani pemulasaraan jenazah dan juga menyediakan mobil jenazah yang melayani dalam maupun luar kota. Pada awal Januari 2015 Instalasi Pemulasaraan Jenazah berganti nama menjadi Instalasi Forensik dan Medikolegal .

a. Pelayanan Instalasi Forensik dan Medikolegal berupa :

- Pemeriksaan kepada korban KDRT, penganiayaan, kekerasan seksual dilanjutkan dengan pembuatan Visum et Repertum sesuai permintaan dari pihak penyidik.
- Pemeriksaan atas jenazah yang diduga kematian tidak wajar (yang mengarah pada tindak kriminalitas) yang dilanjutkan dengan pemeriksaan dalam (Autopsy) berdasarkan permintaan dari pihak penyidik.
- Instalasi Forensik juga menjadi sarana pendidikan bagi calon dokter-dokter muda yang sedang menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya.
- Pembuatan berkas-berkas untuk kepentingan asuransi kematian seseorang.

- Melakukan tindakan penggalian kubur (Exhumasi) pada kasus yang diduga mengarah tindakan kriminalitas sesuai permintaan dari penyidik.

b. Fasilitas Penunjang

1. Ruang pemeriksaan, baik untuk pemeriksaan luar maupun dalam (Autopsi) jenazah.
2. Ruang Kepala Instalasi Forensik dan Medikolegal
3. Ruang persemayam sementara bagi jenazah baik berasal dari bangsal RSUD dr. Doris Sylvanus maupun yang berasal dari luar.
4. Kulkas pendingin (Refrigator) untuk menyimpan jenazah.

c. Manfaat bagi Pendidikan Dokter :

Pendidikan Forensik dipersiapkan untuk para calon dokter muda yang sedang menempuh pendidikan dan diharapkan saat mereka terjun langsung bekerja dalam masyarakat, ilmu tersebut dapat digunakan sewaktu-waktu ada permintaan visum dari pihak penyidik di tempat mereka bekerja.

Pelayanan dan Fasilitas Lainnya

RUANG ISOLASI KHUSUS AIR BORNE INFECTION

Untuk pasien dengan Air borne Infection disediakan ruang isolasi khusus, yang digunakan juga untuk penyakit menular lewat udara.



Ruang isolasi pasien airborne infection

KLINIK VCT

Klinik VCT merupakan salah satu program pelayanan di RSUD dr. Doris Sylvanus dengan memberikan konseling untuk melakukan tes HIV kepada orang-orang yang beresiko untuk mencegah penularan dan meluasnya kasus HIV-AIDS serta memberikan dukungan berupa pengobatan bagi individu yang terdiagnosis HIV-AIDS

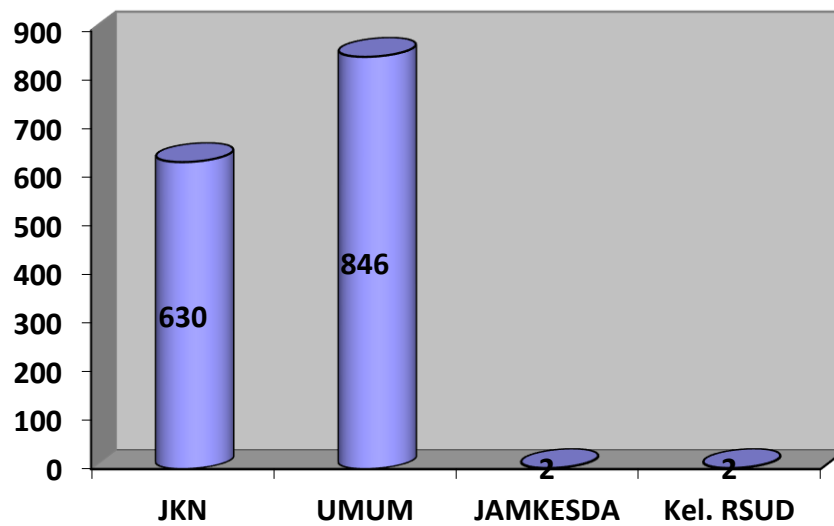


DATA KUNJUNGAN PASIEN VCT 2017

No	Ruang	Jenis Pasien				Total
		JKN	UMUM	JAMKESDA	Kel. RSUD	
1	Klinik VCT	630	846	2	2	1.480

Sumber data : Rekam Medik tahun 2017

GRAFIK KUNJUNGAN PASIEN KLINIK VCT 2017



FASILITAS PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Gedung Pendidikan dan Penelitian dibangun untuk melengkapi sarana dan prasarana RSUD dr.Doris Sylvanus. Fasilitas yang disediakan berupa asrama dengan kapasitas 60 Kamar, ruang pertemuan, ruang makan dll.

RSUD dr.Doris Sylvanus merupakan rumah sakit tipe B pendidikan menjalin kerjasama dengan institusi pendidikan, seperti pelatihan dan penelitian dalam bentuk praktek kerja lapangan (PKL) dari mahasiswa STIKES, Akademi Perawat, Akademi Kebidanan, Akademi Gizi dan mahasiswa lain yang mengadakan penelitian dari tingkat SMU sampai S2 baik dari Kota Palangka Raya maupun dari luar kota Palangka Raya.

Kegiatan pelatihan dilakukan oleh Bidang Diklit, Pengembangan SDM dan Humas RSUD dr.Doris Sylvanus dengan melibatkan peserta dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit baik yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah maupun dari luar Provinsi Kalimantan Tengah .



Gedung Pendidikan dan Aula Bajenta Lt. III

FASILITAS UMUM

Fasilitas umum yang disediakan oleh RSUD dr.Doris Sylvanus kepada masyarakat adalah tempat parkir, layanan informasi, keamanan, warung makanan, Taman Bacaan Masyarakat dan Mushola.



Taman Bacaan Masyarakat



Tempat Parkir



Musholla

Badan Koordinasi Pendidikan (BAKORDIK)

RSUD dr. Doris Sylvanus pada tanggal 24 Desember 2013 telah divisitasi dan pada tanggal 4 Februari 2014 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Tipe B, sesuai Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 02.03/21/0115/2014 Tentang Penetapan RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

Bakordik merupakan suatu badan organisasi yang dibentuk oleh pihak Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya bersama RSUD dr. Doris Sylvanus yang berfungsi untuk melakukan koordinasi pelaksanaan proses pendidikan kepaniteraan klinik bagi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter.

Struktur Kesekretariatan Bakordik :

Penanggung Jawab	:	1. dr. ADM Tangkudung, K.Kes 2. Dr. dr. Trianawati, M.Kes
Ketua	:	dr. Theodorus Sapta Atmadja, MM
Wakil Ketua	:	dr. Angeline Novia Toemon, M.Imun
Sekretariat	:	dr. Sigit Nufrianto, Sp.OG (K)
Staf Sekretariat	:	1. Nuryetningsih, S. Pd 2. Farida Handayani, SE 3. Ade Suci Ariani, S.Pd 4. Yaya Navida, S. Pi 5. Novasinria Amirue, S.Sos, M.Si

Jumlah Mahasiswa Fakultas Kedokteran UPR yang mengikuti Kepaniteraan Klinik sampai tahun 2017 :

➤ Angkatan 1	:	27 orang
➤ Angkatan 2	:	39 orang
➤ Angkatan 3	:	44 orang
➤ Angkatan 4	:	58 orang
➤ Angkatan 5	:	47 orang
Total	:	215 orang

Jumlah Mahasiswa Fakultas Kedokteran UPR yang telah lulus :

➤ Periode Mei 2016	:	17 orang
➤ Periode Agustus 2016	:	8 orang
➤ Periode Nopember 2016	:	1 orang
➤ Periode Mei 2017	:	10 orang
➤ Periode Agustus 2017	:	8 orang
➤ Periode November 2017	:	3 orang
Total	:	47 orang

UKMPPD Mei 2017 angka kelulusasn 100 % diikuti oleh 10 mahasiswa FK UPR.

YUDISUUM DAN WISUDA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UPR



Kegiatan Pelantikan dan Pengambilan Sumpah/Janji Dokter
FK Universitas Palangka Raya



Yudisium Profesi Dokter Angkatan IV



*Foto bersama Dokter Muda yang telah lulus ujian
Periode September 2017*

KEGIATAN MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS PALANGKA RAYA



Evaluasi Program Kepaniteraan Klinis



*Pendampingan 4 orang Dokter yang akan mengikuti Ujian CBT
di FK UNLAM Banjar Baru November 2017*



dr. DORIS SYLVANUS