

PROGRAM KERJA
INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
HASANUDDIN2023



RUMAH SAKIT UNHAS

Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: www.rs.unhas.ac.id. Email: info@rs.unhas.ac.id.

Telp: (0411) 591 331 Fax: (0411) 591332

PROGRAM KERJA
INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
TAHUN 2023

I. PENDAHULUAN

Pelayanan laboratorium merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan rumah sakit yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan pasien. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi secara struktural berada di bawah bidang pelayanan medik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Bidang Pelayanan Penunjang Medik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin merupakan salah satu bidang yang secara hirarki berada di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur Pelayanan Penunjang Medik dan Kerjasama Rumah Sakit Unhas.

Setiap tahun seluruh instalasi dilingkup Direktorat Pelayanan Penunjang Medik dan Kerjasama harus membuat perencanaan tentang mutu pelayanan yang jelas dan dapat diukur sehingga masing – masing bidang dapat merumuskan secara mandiri mengenai program kerjanya dan nantinya dapat disinkronkan dengan seluruh bagian yang ada di Rumah Sakit Unhas. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan bermutu yang didukung dengan sarana dan prasarana serta fasilitas kesehatan rumah sakit yang memadai dan berkualitas merupakan salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Unhas dalam mencapai visi dan misinya. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut bidang pelayanan penunjang dan sarana medis mempunyai tugas mengkoordinir dan melaksanakan pembinaan terhadap instalasi pelayanan penunjang, dengan uraian tugasnya diantaranya adalah mengkoordinir semua kebutuhan instalasi pelayanan penunjang melaksanakan pemantauan dan pengawasan serta evaluasi penggunaan fasilitas-fasilitas sarana medi serta melaksanakan pemantauan dan pengawasan dan evaluasi kegiatan instalasi pelayanan penunjang.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya tersebut maka bidang Pelayanan Penunjang Medik Tahun Anggaran 2023 membuat program

kerja dan kegiatan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan pelayanan di masing-masing instalasi dibawah koordinasi Bidang Pelayanan Penunjang Medik yaitu Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium Patologi Klinik, Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi, Instalasi Laboratorium Mikrobiologi Klinik, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), Instalasi Laundry, CSSD dan Instalasi Pemulasaran Jenazah.

Pelayanan patologi anatomi merupakan pelayanan diagnostik atau penunjang diagnostik dan laboratorium yang melakukan pemeriksaan dari spesimen yang berasal dari cairan maupun jaringan. Pelayanan laboratorium patologi anatomi berperan sebagai *gold standard* dalam penegakan diagnosis yang berbasis perubahan morfologi sel dan jaringan, serta dapat dilanjutkan sampai pemeriksaan imunologi dan molekuler khusus yang bersumber dari sel maupun jaringan. Selain itu, pelayanan laboratorium patologi anatomi berperan dalam mendeteksi kelainan akibat perubahan pada jaringan tubuh dan melakukan penapisan dari suatu penyakit. Peran laboratorium Patologi Anatomi ini semakin meluas mencakup penentuan pilihan terapi dan prediksi prognosis yang sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi. Selain sampel jaringan yang dibuat untuk pemeriksaan histopatologi, laboratorium patologi anatomi juga menerima sampel cairan untuk pemeriksaan sitologi. Beberapa kasus seperti kanker paru jarang dilakukan biopsi karena letak yang relatif susah, sehingga pemeriksaan tersering dilakukan adalah dengan pemeriksaan sitologi dari sampel cairan berupa cairan efusi pleura atau sampel *transthoracic needle aspiration* (TTNA). Pada umumnya sampel cairan akan dibuat apusan/smear yang dipulas giemsa dan papanicolaou, tetapi dapat pula dibuat menjadi preparat blok parafin (*cell block*) yang dapat menambah nilai diagnosis sehingga mendapatkan hasil diagnosis yang tepat dan akurat.

II. LATAR BELAKANG

Pelayanan penunjang medik merupakan kegiatan integral dari pelayanan Rumah Sakit secara menyeluruh yang mendukung keberhasilan pelayanan rumah sakit. Pelayanan penunjang menyelenggarakan kegiatan pelayanan penunjang yang mengikuti perkembangan IPTEK guna memberikan pelayanan yang bermutu dan memberikan kepuasan bagi pasien dan keluarganya.

Pelayanan penunjang medik dapat berjalan dengan baik apabila didukung dengan sumber daya yang memadai, difasilitasi sarana dan peralatan yang lengkap serta adanya kebijakan dan prosedur yang jelas. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi memegang peranan penting dalam membantu menegakkan diagnosis penyakit pasien secara tepat dan akurat.

III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS

A. Tujuan Umum

Meningkatkan pelayanan penunjang yang bermutu dan profesional sesuai dengan Visi dan Misi Rumah Sakit dalam pemeriksaan Patologi Anatomi

B. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan profitabilitas dan produktifitas
 2. Mampu menciptakan kepuasan terhadap harapan pelanggan
 3. Menciptakan pelanggan yang loyal
 4. Pengembangan Sistem Informasi yang mendukung Proses Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
 5. Meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan penunjang yang bermutu Laboratorium Patologi Anatomi
 6. Meningkatkan produktifitas dan kualitas kerja staf penunjang melalui pembinaan, pelatihan dan pendidikan Patologi Anatomi
 7. Tersedianya sarana, prasarana dan peralatan medis yang dapat meningkatkan mutu pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
 8. Terlaksananya monitoring dan evaluasi
 9. Menciptakan budaya kerja sesuai visi RS
-
-

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

| No | Program Kerja | Kegiatan | Kategori | Sasaran | Target 2023 | Indikator Keberhasilan | Biaya/Anggaran | Ket | |
|----|--|----------|---|---------|--|------------------------|--|---------------------|--|
| 1 | Pengembangan jumlah dan kompetensi SDM dalam bidang pemeliharaan kesehatan | 1 | Penambahan SDM 1 orang | Rutin | Analisi beban kerja | | Adanya penambahan tenaga laboratorium | Non budgeting | |
| | | 2 | Orientasi karyawan baru | Rutin | Pegawai Baru | 100% | Terselenggaranya orientasi karyawan baru | Sesuai kebijakan RS | |
| | | 3 | Rapat rutin bulanan Laboratorium Patologi Anatomi | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Terselenggaranya rapat rutin | Non budgeting | |
| | | 4 | Mengusulkan Pelatihan Specimen handling | Rutin | Staf laboratorium | 100% | Adanya petugas laboratorium yang ditunjuk mengikuti pelatihan specimen handling | Rp 10,000,000 | |
| | | 5 | Mengusulkan Pelatihan Cytologi Tutorial FNB & Body Cavity Fluids | Rutin | Staf laboratorium | 100% | Adanya petugas laboratorium yang ditunjuk mengikuti Pelatihan Cytologi Tutorial FNB & Body Cavity Fluids | Rp 19,100,000 | |
| | | 6 | Pelatihan Pertemuan Ilmiah Tahunan Patologi Anatomi & Pertemuan Teknisi | Rutin | Staf laboratorium | 100% | Adanya petugas laboratorium yang ditunjuk mengikuti pelatihan temu ilmiah | Rp 16,400,000 | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|------------------|--|------|--------------------------------------|------------------|--|
| 2 | Implementasi sistem penjaminan mutu dalam <i>Inteprofessional Education</i> | 1 | Melakukan verifikasi kesesuaian antara pengantar permintaan pemeriksaan dan spesimen | Rutin | Pasien,sampel pasien dan Staf laboratorium | 100% | Dilakukannya verifikasi | Non budgeting | |
| | | 2 | Melakukan Identifikasi Pasien, Kesesuaian Nama, Rekam Medis dan Tanggal Lahir sebelum melakukan tindakan FNAB | Rutin | Pasien,dokter dan Staf laboratorium | 100% | Dilakukannya identifikasi | Non budgeting | |
| | | 3 | Melakukan Identifikasi kesesuaian standar pemeriksaan | Rutin | Pasien,sampel pasien dan Staf laboratorium | 100% | Dilakukannya identifikasi | Non budgeting | |
| | | 4 | Melakukan identifikasi pasien pada saat ekspertisi hasil | Rutin | Pasien,sampel pasien dan Staf laboratorium | 100% | Dilakukannya identifikasi | Non budgeting | |
| 3 | Penyediaan sarana dan prasarana pemeliharaan kesehatan | 1 | Mengusulkan pengadaan Alkes | Rutin | Staf laboratorium | | Tersedianya alkes | Rp 2,145,338,772 | |
| | | 2 | Mengusulkan pengadaan inventaris non medis | Rutin | Staf laboratorium | | Tersediannya inventaris non medis | Rp 73,400,000 | |
| | | 3 | Mengusulkan penambahan peralatan gross section | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersediaannya gros section yang baru | Rp. 800.000.000 | |
| | | 4 | Mengusulkan perencanaan pengadaan LIS (Laboratory Information System dengan sistem kerjasama operasional (KSO) | <i>Strategis</i> | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Penggunaan Aplikasi Khanza | Paket | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|------------------|---|-------|--|----------------|----------------|
| | | 5 | Mengusulkan perbaikan dan renovasi ruangan Instalasi Lab. PA | <i>Strategis</i> | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Selesai renovasi ruangan pemeriksaan lab.PA | Rp 163.000.000 | |
| 4 | Penyusunan kebijakan,SOP, pedoman yang mendukung lingkungan akademik yang optimal | 1 | Menyusun Pedoman pelayanan Laboratorium | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersedia berkas Pedoman pelayanan Laboratorium | Non budgeting | |
| | | 2 | Menyusun Pedoman Pengorganisasian Laboratorium Patologi Anatomi | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersedia berkas Pedoman Pengorganisasian Laboratorium Patologi Anatomi | Non budgeting | |
| | | 3 | Menyusun SOP dalam bidang pelayanan Laboratorium | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersedia SOP dalam bidang pelayanan | Non budgeting | |
| | | 4 | Menyusun SOP dalam pengelolaan logistik | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersedia SOP dalam pengelolaan logistik | Non budgeting | |
| | | 5 | Menyusun SOP dalam pengelolaan Alat kesehatan | Baru | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Tersedia SOP dalam pengelolaan Alat kesehatan | Non budgeting | |
| | | 5 | Sosialisasi kebijakan, SOP, pedoman yang mendukung lingkungan | 1 | Melakukan pekerjaan sesuai Pedoman pelayanan Laboratorium | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Pelaporan mutu |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|-------|--|------|---|---------------|--|
| | akademik yang optimal | 2 | Mensosialisasikan tupoksi dan uraian jabatan sesuai Pedoman Pengorganisasian Laboratorium | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Pelaporan mutu | Non budgeting | |
| | | 3 | Melakukan pekerjaan sesuai SOP dalam bidang pelayanan Laboratorium | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Pelaporan mutu | Non budgeting | |
| | | 4 | Melakukan pekerjaan sesuai SOP dalam pengelolaan logistik | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Pelaporan mutu | Non budgeting | |
| | | 5 | Melakukan pekerjaan sesuai SOP dalam pengelolaan Alat kesehatan | Rutin | Kepala Instalasi dan Staf laboratorium | 100% | Pelaporan mutu | Non budgeting | |
| 6 | Implementasi manajemen risiko | 1 | Mengusulkan pengadaan APD | Rutin | Staf laboratorium | 100% | Tersedianya apd | Rp 18,650,000 | |
| 7 | Monev proses pendidikan, penelitian, pemeliharaan kesehatan yang berorientasi perbaikan mutu berkelanjutan yang terukur | 1 | Mengusulkan kegiatan pemantapan mutu eksternal sampel Histopatologi | Rutin | Mutu laboratorium | 100% | Keikutsertaan Pemantapan mutu eksternal | Rp 5,000,000 | |
| | | 2 | Mengusulkan kegiatan pemantapan mutu eksternal Immunohistokimia | Rutin | Mutu laboratorium | 100% | Keikutsertaan Pemantapan mutu eksternal | Rp 9,000,000 | |

| | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|-------|------------------------|------|--|--------------------------|-----------------|
| | (indikator dan pemeriksaan lain seperti kultur, baku mutu) | 3 | Mengikutsertakan teknisis dalam program publikasi penelitian | Rutin | Staf laboratorium | 100% | Publikasi yang mengikut sertakan nama teknisi | Non budgeting | |
| 8 | Pengembangan tata kelola aset medis | 1 | Mengusulkan Maintenance dan kalibrasi alat-alat laboratorium | Rutin | Mutu laboratorium | 100% | Terkalibrasinya seluruh alat sesuai jadwal | Rp 48,200,000 | HE IHC Sitologi |
| 9 | Pengembangan tata kelola aset non medis | 1 | Mengusulkan Perbaikan Aset Non Medis (Pintu lemari, Gagang Pintu dll) | Rutin | Rumah Tangga | 80% | Tidak ada kerusakan pada aset non medis | Rp 1,000,000 | |
| 10 | Pengembangan tata kelola logistic | 1 | Mengusulkan permintaan pengadaan BHP dan Reagen | Rutin | Logistik dan pengadaan | 100% | Terealisasinya seluruh permintaan reagen dan bhp | Rp 606,554,386 | |
| | | 3 | Mengusulkan pengadaan ATK | Rutin | Staf laboratorium | 80% | Tersedianya ATK | Rp 16,464,100 | |
| | | 4 | Mengusulkan pengadaan ART | Rutin | Staf laboratorium | 80% | Tersedianya kebutuhan rumah tangga | Rp 3,909,600 | |
| | | 5 | Melakukan Stok Opname bulanan | Rutin | Logistik dan pengadaan | 100% | Terlaksananya audit reagen setiap bulan | Non budgeting | |
| | | 6 | Melakukan Stok Opname Tahunan | Rutin | Logistik dan pengadaan | 100% | Terlaksananya audit reagen tahunan | Non budgeting | |
| TOTAL | | | | | | | | Rp. 3,909,707,258 | |

IV. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

Adapun Tahap-Tahapan dalam Melaksanakan Kegiatan sebagai berikut

:

1. Melakukan analisa mendalam dalam sebuah forum diskusi (FGD)
2. Menentukan Ide Dasar dengan tujuan untuk menemukan persoalan-persoalan yang mungkin akan terjadi
3. Menentukan tujuan dari pelaksanaan kegiatan program kerja
4. Menentukan Subjek atau sasaran pada kegiatan program kerja
5. Menentukan indikator dengan tujuan menjadi tolak ukur keberhasilan dari program kerja. Keberhasilan diperoleh dengan penyebaran kuesioner, pengamatan, dan wawancara lapangan
6. Menentukan Model, Metode dan Materi
7. Menentukan Tempat dan Waktu
8. Membuat Tim Pelaksana. Keberadaan Tim Pelaksana dari suatu program kerja akan mengkoordinasikan masing-masing tugas dengan baik dan secara detail. Sehingga, tidak terjadi penumpukan peran pada divisi atau seksi tertentu.

V. SASARAN

Sasaran program kerja di tujukan kepada Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

VI. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

| No. | Kegiatan | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Agust | Sep | Okt | Nov | Des |
|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|
| 1. | Pengembangan jumlah dan kompetensi SDM dalam Bidang Pendidikan dan Pelatihan | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Pengembangan jumlah dan kompetensi SDM dalam bidang pemeliharaan kesehatan | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Implementasi sistem penjaminan mutu dalam Inteprofessional Education | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Penyediaan sarana dan prasarana pemeliharaan Kesehatan | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Penyusunan kebijakan, SOP, pedoman yang mendukung lingkungan akademik yang optimal | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Sosialisasi kebijakan, SOP, pedoman yang mendukung lingkungan akademik yang optimal | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Pengembangan layanan inovasi non medis dalam rangka meningkatkan revenue Rumah Sakit | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Monev proses pendidikan, penelitian, pemeliharaan kesehatan yang berorientasi perbaikan mutu berkelanjutan yang terukur | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Implementasi manajemen risiko | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Pengembangan tata kelola logistik | | | | | | | | | | | | |

VII. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

Bidang Pelayanan Medik bagian laboratorium patologi anatomi akan melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan secara berkala setiap triwulan dan dianalisis oleh staf evaluasi. Hasil evaluasi akan dilaporkan kepada bidang melalui pelaporan bulanan, laporan SPM dan laporan tahunan.

VIII. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Bidang Penunjang Medik bagian laboratorium patologi anatomi akan membuat analisis terhadap seluruh program kegiatan yang direncanakan. Hasil evaluasi dari setiap kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang Medik akan dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit Unhas.

IX. PEMBIAYAAN DAN ANGGARAN

Pencatatan dilakukan secara rutin setiap melakukan kegiatan. Pelaporan dan evaluasi kegiatan dilakukan secara periodik berdasarkan jadwal pelaksanaan kegiatan.

X. PENUTUP

Demikian Program Kerja Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi Tahun 2023 yang kami susun, mohon dukungan dan kerjasama dari semua pihak untuk dapat terlaksananya program kerja ini. Saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi peningkatan mutu pelayanan penunjang di Rumah Sakit Unhas.

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya program kerja ini.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 3 Januari 2023
Mengetahui,
Kepala Instalasi Lab. Patologi Anatomi


dr. Upik A. Miskad, Ph.D, Sp.PA(K)
NIP. 197403302005012001

Menyetujui,
Direktur Pelayanan Medik dan
Penunjang Medik


dr. Abdul Aziz, Sp.U., Subsp. Onk
NIP. 197705172006041009