



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1909, 2014

KEMENKES. Kardiovaskuler. Teknik. Standar
Pelayanan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 91 TAHUN 2014
TENTANG
STANDAR PELAYANAN TEKNIK KARDIOVASKULER

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 24 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 640/Menkes/SK/V/2003 tentang Teknisi Kardiovaskuler;
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan (Berita Negara

Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 977);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PELAYANAN TEKNIK KARDIOVASKULER.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler adalah pedoman yang diikuti oleh Teknisi Kardiovaskuler dalam melakukan pelayanan kesehatan.
2. Teknik Kardiovaskuler adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada Klien berupa teknik pemeriksaan terhadap kelainan kardiovaskuler dengan menggunakan peralatan teknik sonografi vaskuler, teknik sonografi ekhokardiografi, teknik elektrokardiografi dan tekanan darah, serta teknik kateterisasi jantung.
3. Teknisi Kardiovaskuler adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan Teknik Kardiovaskuler sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
5. Klien adalah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sosial yang mendapatkan pelayanan Teknisi Kardiovaskuler.
6. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Organisasi Profesi adalah Perhimpunan Ahli Teknisi Kardiovaskuler Indonesia.

Pasal 2

Pengaturan Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan bagi penyelenggaraan pelayanan Teknik Kardiovaskuler yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan;
- b. memberikan acuan dalam pengembangan pelayanan Teknik Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. memberikan kepastian hukum bagi Teknisi Kardiovaskuler; dan
- d. melindungi Klien sebagai penerima pelayanan.

Pasal 3

- (1) Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler meliputi alur pelayanan dan proses pelayanan Teknik Kardiovaskuler.

- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diterapkan dalam pemberian pelayanan kepada Klien pada semua kasus.
- (3) Penatalaksanaan pada masing-masing kasus disusun oleh Organisasi Profesi dan disahkan oleh Menteri.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 4

- (1) Teknisi Kardiovaskuler harus mematuhi Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler.
- (2) Modifikasi terhadap Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler hanya dapat dilakukan atas dasar keadaan yang memaksa untuk kepentingan Klien, antara lain keadaan khusus Klien, kedaruratan, dan keterbatasan sumber daya.
- (3) Modifikasi terhadap Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dicatat dalam dokumentasi Teknik Kardiovaskuler yang merupakan satu kesatuan dengan rekam medis.

Pasal 5

- (1) Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota, bersama Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler sesuai dengan kewenangan masing-masing, dengan melibatkan Organisasi Profesi.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan Teknik Kardiovaskuler; dan
 - b. mengembangkan pelayanan Teknik Kardiovaskuler yang efisien dan efektif.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. pendidikan dan pelatihan; dan/atau
 - c. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Pengawasan terhadap pelaksanaan Standar Pelayanan Teknik

Kardiovaskuler sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri ini dan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait dilaksanakan oleh instansi dan/atau petugas yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 28 November 2014
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 15 Desember 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

YASONNA H. LAOLY

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 91 TAHUN 2014
TENTANG
STANDAR PELAYANAN TEKNIK KARDIOVASKULER

STANDAR PELAYANAN TEKNIK KARDIOVASKULER

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan upaya yang menyeluruh meliputi peningkatan mutu dan aksesibilitas terhadap tenaga, sarana, prasarana dan peralatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Teknik Kardiovaskuler adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada Klien berupa teknik pemeriksaan terhadap kelainan kardiovaskuler dengan menggunakan peralatan teknik sonografi vaskuler, teknik sonografi ekokardiografi, teknik elektrokardiografi dan tekanan darah, serta teknik kateterisasi jantung.

Pelayanan Teknik Kardiovaskuler merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dimana kebutuhan akan pelayanan Teknik Kardiovaskuler pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan akan cenderung meningkat sehubungan dengan meningkatnya prevalensi penyakit kardiovaskuler.

Dalam memenuhi ketentuan Pasal 24 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan guna memenuhi tuntutan pelayanan Teknik Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, diperlukan standar pelayanan sehingga pelayanan Teknik Kardiovaskuler di setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan memiliki

keseragaman, bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan.

II. SUMBER DAYA MANUSIA

A. Kualifikasi

Teknisi Kardiovaskuler merupakan setiap orang yang telah lulus dari pendidikan formal Teknik Kardiovaskuler sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yaitu berijazah minimal diploma tiga Teknik Kardiovaskuler serta telah mendapatkan pengakuan kompetensi yang dibuktikan dengan surat tanda registrasi.

Untuk dapat memberikan pelayanan, Teknisi Kardiovaskuler harus memiliki izin berupa surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Jumlah

Pemenuhan kebutuhan jumlah sumber daya manusia dalam penyelenggaraan pelayanan Teknik Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memenuhi rasio ketenagaan dengan beban kerja (jumlah tindakan Klien) yaitu 1 (satu) Teknisi Kardiovaskuler banding 20 tindakan per hari.

III. STANDAR PELAYANAN TEKNIK KARDIOVASKULER

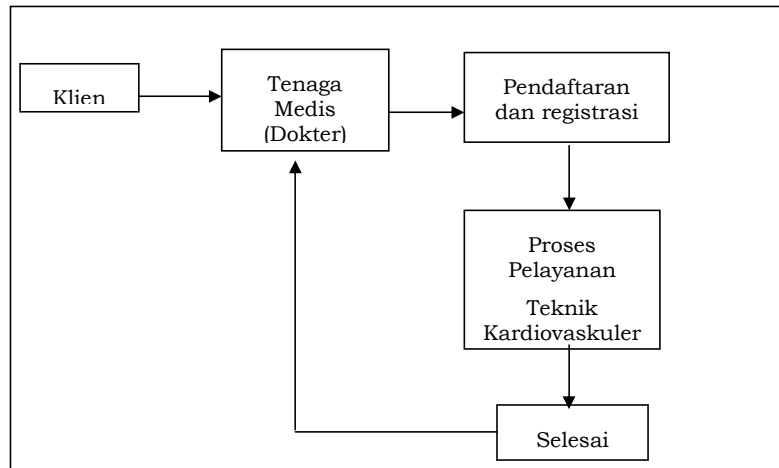
Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler memuat alur dan proses pelayanan Teknik Kardiovaskuler.

Alur pelayanan Teknik Kardiovaskuler merupakan serangkaian urutan alur pelayanan Klien hingga sampai mendapatkan pelayanan Teknik Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Proses pelayanan Teknik Kardiovaskuler merupakan proses yang akan dilakukan oleh seorang Teknisi Kardiovaskuler dari mulai pemeriksaan sampai dengan pendokumentasian.

A. Alur Pelayanan

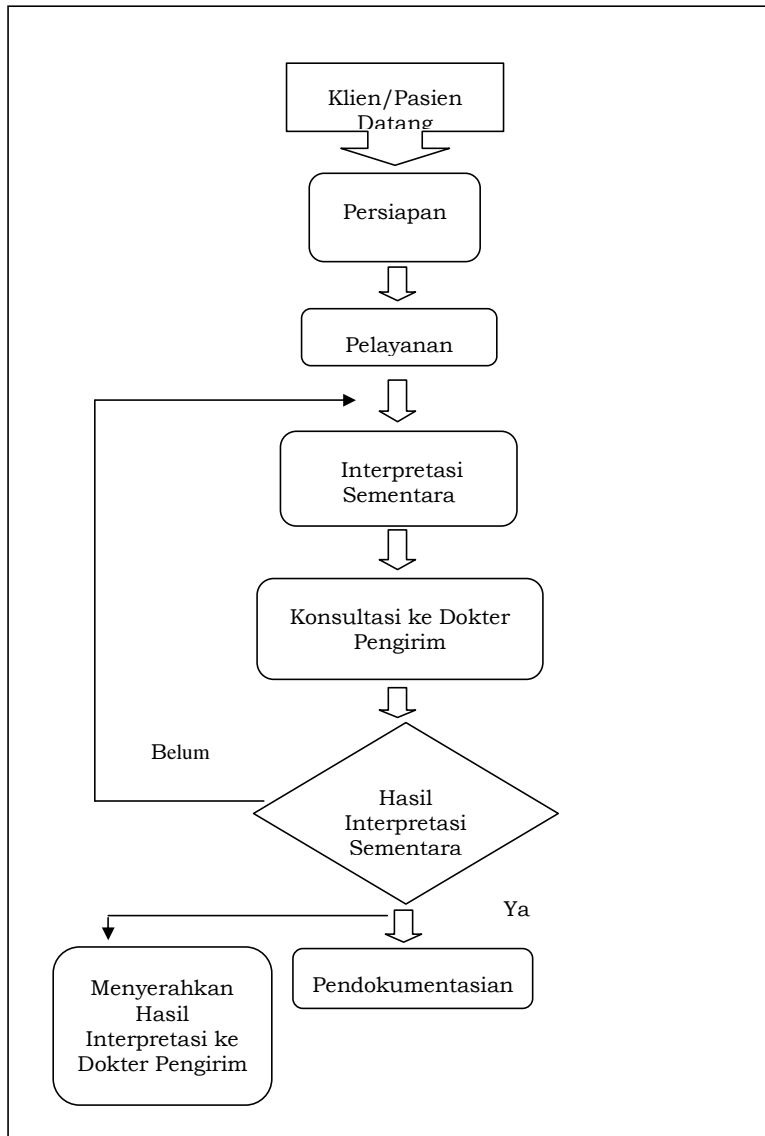
Dalam melaksanakan pelayanan, Teknisi Kardiovaskuler dapat menerima Klien atas surat rujukan dari tenaga medis.



Keterangan:

- Klien datang atas surat rujukan dari dokter.
- Surat rujukan digunakan Klien untuk melakukan pendaftaran dan registrasi pada setiap pemeriksaan.
- Proses pelayanan Teknik Kardiovaskuler.
- Setelah Klien mendapatkan hasil pemeriksaan, kembali konsultasi ke dokter yang memberikan surat rujukan.

B. Proses Pelayanan



Proses pelayanan Teknik Kardiovaskuler meliputi :

I. Persiapan

A. Persiapan Administrasi

a) Secara Umum

1. Klien datang dengan surat rujukan dari dokter untuk dilakukan pemeriksaan diagnostik non invasif (vaskuler, ekokardiografi, *treadmill test*, *holter monitoring*, ABPM) dan diagnostik invasive dan intervensi non bedah
2. Klien menyelesaikan administrasi sebelum dilakukan pemeriksaan
3. Melakukan pencatatan di buku registrasi

b) Secara Khusus

Klien membawa hasil laboratorium pada pemeriksaan TEE dan kateterisasi jantung

B. Persiapan Klien

1. Persiapan Pemeriksaan Teknik Sonografi Vaskuler

- a) Klien harus melepaskan kalung, kaca mata, dan kontak lensa pada pemeriksaan *Duplex Sonografi Carotis* dan TCD
- b) Klien harus melepaskan baju, gelang, jam tangan, dan kaos kaki pada pemeriksaan *Duplex Sonografi Ekstremitas Atas* dan Rheografi/ABI
- c) Klien harus melepaskan celana luar dan kaos kaki pada pemeriksaan *Duplex Sonografi Ekstremitas Bawah*
- d) Klien harus melepaskan baju atas, kaos dalam, dan melonggarkan celana pada pemeriksaan renalis dan abdomen

2. Persiapan Pemeriksaan Teknik Ekokardiografi

- a) Klien harus melepaskan kalung
- b) Area pemeriksaan (dada) bebas dari baju atas, kaos dalam dan bra

3. Persiapan Elektrokardiografi dan Tekanan Darah

- a) Klien harus melepaskan kalung, gelang, jam tangan, dan elektronik
 - b) Area pemeriksaan (dada) bebas dari baju atas, kaos dalam dan bra
4. Persiapan Kateterisasi Jantung
- a) Klien tidak mengenakan kalung, gelang, jam tangan, kaca mata dan elektronik
 - b) Klien mengenakan pakaian yang telah disediakan oleh pelayanan kesehatan
- C. Persiapan Alat/Mesin
1. Persiapan Alat/Mesin Teknik Sonografi Vaskuler
 - a. Satu set kelengkapan mesin *Duplex Sonografi Vaskuler* (mesin utama, monitor, printer warna, printer hitam putih)
 - b. Satu set kelengkapan mesin TCD (mesin utama, monitor, printer warna)
 - c. Satu set kelengkapan mesin Rheografi/ABI (mesin utama, monitor, printer warna)
 - d. Transduser : linear, Sektor, Convex (untuk mesin *Duplex Sonografi*). Pensil 2,5 MHz (untuk TCD), Pensil 8 MHz dan 5 MHz (untuk Rheografi)
 2. Persiapan Alat/Mesin Teknik Sonografi Ekhokardiografi
 - a. Satu set kelengkapan mesin Sonografi Ekhokardiografi (mesin utama, monitor, printer warna, printer hitam putih)
 - b. Transduser sector dan Probe TEE
 3. Persiapan Alat/ Mesin Teknik Elektrokardiografi dan Tekanan Darah
 - a. Satu set kelengkapan mesin EKG (Elektrokardiogram)
 - b. Satu set kelengkapan mesin *Treadmill Test*
 - c. Satu set kelengkapan alat *Holter Monitoring*
 - d. Satu set kelengkapan alat *Ambulatory Blood Pressure Monitoring* (ABPM).
 4. Persiapan Alat/Mesin Teknik Kateterisasi Jantung

- a. Satu set kelengkapan alat monitoring hemodinamik
- b.
- c. Satu set mesin elektrofisiologi
- d. Satu set alat PPM dan TPM

D. Persiapan Alat penunjang

1. Persiapan Alat Penunjang Teknik Sonografi Vaskuler
 - a. Tempat tidur yang dapat diposisikan semi fowler
 - b. Kursi yang memiliki roda untuk pemeriksa
 - c. Selimut
 - d. Jelly Aquasonic
 - e. Handuk kecil / *Tissue*
 - f. Sarung tangan tidak steril
2. Persiapan Alat Penunjang Teknik Sonografi Ekokardiografi
 - a. Tempat tidur yang dapat diposisikan semi fowler
 - b. Kursi yang memiliki roda untuk pemeriksa
 - c. Selimut
 - d. Jelly Aquasonic
 - e. Handuk kecil / *Tissue*
 - f. Sarung tangan tidak steril
 - g. Tensimeter
 - h. Steraneos
 - i. Xylocain SprSay 10%
 - j. Dobutamin, abocate, *Three Way Stopcock*, Spuit 10 cc, Spuit 5 cc, NaCl, Heparin
 - k. Kassa
 - l. Alkohol
 - m. Plester
3. Persiapan Alat Penunjang Teknik Elektrokardiografi dan Tekanan Darah
 - a. Tempat tidur
 - b. Selimut

- c. Tensimeter
 - d. Elektroda/chest pump
 - e. Manset EKG
 - f. Kertas EKG
 - g. Stetoskop
 - h. Jelly
 - i. Handuk kecil/Tissue
 - j. Baterai AA/AAA
 - k. Alkohol
 - l. Kassa
 - m. Plester
4. Persiapan Alat Penunjang Teknik Kateterisasi Jantung
- a. Transduser arteri pressure
 - b. Alat Rotablator
 - c. Alat FFR (*Fraction Flow Reserve*)

II. Proses Pelayanan Teknik Kardiovaskuler

- A. Memanggil Klien
- B. Melakukan pengisian data identitas Klien ke mesin
- C. Memposisikan Klien sesuai jenis pemeriksaan
 - 1. Proses Pelayanan Teknik Sonografi Vaskuler
 - 1.1 *Duplex Sonografi Vaskuler* (Carotis, Ekstremitas Atas, Ekstremitas Bawah, Renalis, Abdomen)
 - a. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar secara B-Mode (longitudinal dan transversal) sesuai dengan permintaan pemeriksaan berdasarkan surat rujukan, untuk menilai adanya kelainan pembuluh darah arteri dan vena seperti: penebalan, plaque, thrombus dan aneurisma.
 - b. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar color doppler (warna) sesuai dengan permintaan pemeriksaan berdasarkan surat rujukan.
 - c. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar spektrum doppler sesuai dengan permintaan pemeriksaan berdasarkan

surat rujukan, untuk menilai adanya kelainan pembuluh darah arteri dan vena seperti : stenosis, oklusi, pseudoaneurisma, AV Fistula, Diseksi.

- d. Melakukan pengambilan, pengukuran, dan penilaian (diameter pembuluh, lumen pembuluh, intima media thickness/ IMT , Peak Sistolik Velocity/PSV, End Diastolik Velocity/ EDV sesuai dengan permintaan pemeriksaan berdasarkan surat rujukan.

1.2 Doppler (TCD)

- a. Melakukan Pengambilan Spektrum Doppler pada arteri cerebri, Vetebralis, Basilaris).
- b. Melakukan pengambilan, pengukuran, dan penilaian Peak Sistolik Velocity/PSV, End Diastolik Velocity/ EDV untuk menilai adanya kelainan pembuluh darah arteri dan vena seperti: stenosis, oklusi, Spasme.

1.3 Rheografi (ABI)

- a. Melakukan pengambilan tekanan sistolik pada pembuluh darah arteri brachialis, arteri tibialis posterior dan arteri tibialis anterior kanan-kiri.
- b. Melakukan penghitungan rasio antara tekanan sistoli di ankle dibagi dengan tekanan sistolik di Brachialis kanan-kiri.

2. Proses Pelayanan Teknik Sonografi Ekokardiografi

2.1 Pelayanan Teknik Sonografi Ekokardiografi (*Trans Thoracal Echocardiography* (TTE), *Trans Esophageal Echocardiography* (TEE))

- a. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar secara 2- Dimensi (Parasternal Long Axis dan Parasternal Short Axis) untuk menilai adanya kelainan anatomi jantung dan analisa segmental.
- b. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar secara M-Mode untuk menilai adanya kelaianan pompa jantung.

- c. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar secara color (warna) dan Doppler (*Pulse Wave, Continous Wave, Tissue Doppler Imaging*) untuk menilai kebocoran katup jantung dan penyempitan katup jantung.
 - d. Melakukan pengambilan dan penilaian gambar saat pemeriksaan TTE dengan TEE dimana probe TEE di jalankan oleh dokter.
3. Pelayanan Elektrokardiografi dan Tekanan Darah
- 3.1 EKG (Elektrokardiogram)
Melakukan perekaman elektrokardiograf.
 - 3.2 *Treadmill Test*
 - a. Melakukan pemasangan elektroda 12 lead pada Klien.
 - b. Melakukan perekaman elektrokardiograf mulai dari resting (Klien berbaring) sampai *recovery* (Klien istirahat).
 - c. Memantau monitor EKG dan vital sign pada saat pemeriksaan berlangsung serta selama *recovery*.
 - 3.3 *Holter Monitoring* dan *Ambulatory Blood Pressure Monitoring* (ABPM)
 - a. Melakukan pemasangan elektroda disesuaikan dengan alat *holter monitoring*.
 - b. Melakukan pemasangan manset dengan benar untuk pemeriksaan ABPM.
 - c. Melakukan pemasangan alat *holter monitoring* dan ABPM pada Klien.
 - d. Melakukan transfer data EKG ke alat *holter monitoring* saat pemasangan dan pelepasan.
 - e. Melakukan transfer data tekanan darah saat pelepasan ke alat ABPM.
4. Pelayanan Teknik Kateterisasi Jantung
- a. Memonitor hemodinamik Klien selama tindakan kateterisasi.
 - b. Melakukan pengukuran fungsi miokard untuk pemasangan alat TPM dan PPM yang akan

digunakan.

- c. Melakukan program stimulasi, mengukur fungsi sistem konduksi jantung.

III. Interpretasi Hasil Sementara

Sejak awal melakukan prosedur pemeriksaan sampai berakhir pemeriksaan teknisi sudah melakukan interpretasi hasil sementara kemudian dituliskan pada lembar hasil jawaban sementara untuk dikonfirmasi ke Dokter Penanggung jawab (DPJ).

Kemudian bersama dengan dokter untuk melakukan pembacaan gambar yang sudah diambil dan direkam untuk diputuskan kesimpulan hasil diagnosa Klien.

Setelah dilakukan kesimpulan hasil pemeriksaan oleh dokter penanggung jawab hasil diketik dan ditandatangani oleh dokter penanggung jawab untuk kemudian dilakukan dokumentasi.

IV. Pendokumentasi

1. Pendokumentasi pelayanan teknik sonografi vaskuler, teknik sonografi ekokardiografi, serta teknik elektrokardiografi dan tekanan darah
 - a. Gambar di tempelkan pada map hasil pemeriksaan
 - b. Hasil yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh dokter penanggung jawab dibuat 2 rangkap (asli + salinan/fotokopi)
 - c. Gambar dan hasil asli diberikan ke Klien
 - d. Hasil salinan/fotokopi dimasukkan kedalam file Klien
2. Pendokumentasian Pelayanan Teknik Kateterisasi Jantung.

Mendokumentasikan proses tindakan kateterisasi jantung, pemasangan alat TPM dan PPM, *elektrofisiologi study*.

IV. MANAJEMEN PELAYANAN

A. Struktur Organisasi

Pengelolaan penyelenggaraan pelayanan Teknik Kardiovaskuler pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain terkait, dapat berbentuk suatu unit kerja tersendiri atau bergabung dengan pelayanan sejenis, disesuaikan dengan kebutuhan/situasi dan

kondisi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan/institusi tersebut. Penyelenggaraan pelayanan tersebut dilakukan berdasarkan visi, misi, tujuan yang mencerminkan filosofi pelayanan Teknik Kardiovaskuler, disesuaikan dengan visi, misi, dan tujuan organisasi/Fasilitas Pelayanan Kesehatan dimana pelayanan Teknik Kardiovaskuler diselenggarakan.

Struktur organisasi pelayanan Teknik Kardiovaskuler paling sedikit terdiri dari pimpinan dan pelaksana yang memiliki tugas, kewenangan, dan tanggung jawab masing-masing dengan mempertimbangkan perencanaan kebutuhan pengembangan pelayanan. Pimpinan pelayanan Teknik Kardiovaskuler dapat merupakan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sedangkan pelaksana pelayanan Teknik Kardiovaskuler adalah seorang Teknisi Kardiovaskuler dengan kualifikasi paling rendah lulusan Diploma Tiga Teknisi Kardiovaskuler sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kebutuhan tenaga pelaksana Teknisi Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ditentukan berdasarkan rasio ketenagaan dengan beban kerja (jumlah tindakan Klien) yaitu 1 (satu) Teknisi Kardiovaskuler banding 20 (dua puluh) tindakan per hari.

Hubungan kerja dengan profesi lain

1. Dalam menjalankan dan mengelola tatalaksana pelayanan Teknisi Kardiovaskuler dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya.
2. Hubungan kerja dengan tenaga kesehatan lain ditujukan dalam upaya mengoptimalkan kemampuan Klien sesuai kebutuhan.
3. Teknisi Kardiovaskuler dalam menjalankan pekerjaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

B. Peningkatan Mutu Pelayanan

Dalam rangka peningkatan mutu dan kualitas pelayanan, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan melakukan:

1. Penambahan jumlah tenaga Teknisi Kardiovaskuler yang disesuaikan dengan beban kerja.
2. Pengembangan kualitas Teknisi Kardiovaskuler melalui pendidikan berkelanjutan, pelatihan, studi banding dan/atau penelitian.

C. Pengendalian Mutu

Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjamin adanya pelayanan Teknik Kardiovaskuler yang berkualitas dengan melibatkan diri dalam pengendalian mutu di Fasilitas Pelayanan

Kesehatan. Pelaksanaan pengendalian mutu dinilai dan dievaluasi secara berkala sesuai Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler.

V. PENUTUP

Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler di Fasilitas Pelayanan Kesehatan diperlukan untuk terwujudnya keseragaman dalam peningkatan mutu pelayanan Teknik Kardiovaskuler yang profesional, komprehensif, terpadu, merata dan terjangkau sehingga dapat memberikan kontribusi untuk terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal berorientasi kepada kepuasan masyarakat.

Oleh karena itu, penerapan Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan ini menjadi bagian penting dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan, dan akan dilakukan bimbingan, monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK