

**STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA
(SOTK) RUMAH SAKIT**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Pelayanan RS Dharma Nugraha bertujuan agar dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien baik yang rawat jalan maupun rawat inap yang datang ke RS Dharma Nugraha. Untuk mendukung pencapaian tujuan pelayanan tersebut, maka dibutuhkan Struktur Organisasi Dan Tata Kelola Rumah sakit yang dapat dijadikan acuan bagi RS Dharma Nugraha terkait pengelolaan Rumah Sakit.

Pengelolaan Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, struktur organisasi dan tata Kelola Rumah Sakit dan Unit Kerja yang ada di RS Dharma Nugraha beserta uraian tugas dari masing-masing Unit -Unit Kerja.

Pedoman ini akan dievaluasi kembali dan akan dilakukan perbaikan apabila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit Kami mengharapkan semua pihak terkait dapat memberikan masukan untuk evaluasi dan perbaikan pedoman ini.

Jakarta, 27 Juli 2023

Direktur RS Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1-3
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	4-5
BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN RUMAH SAKIT	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	7-8
BAB V TATA KELOLA	9-27
BAB VI URAIAN JABATAN, TUGAS, TANGGUNG JAWAB, WEWENANG, PERSYARATAN JABATAN	28-168
1. DIREKTUR	28-31
2. WAKIL DIREKTUR MEDIS	32-37
3. WAKIL DIREKTUR UMUM	38-42
4. SPI	43-45
5. SEKRETARIS DIREKSI	46-48
6. KOMITE MUTU & AKREDITASI	49-51
7. KEPALA JKN	52-54
8. MANAJER MARKETING	55-59
9. MANAJER PELAYANAN MEDIS	60-63
10. MANAJER KEPERAWATAN	64-67
11. MANAJER PENUNJANG MEDIS	68-70
12. MANAJER HRD	71-73
13. MANAJER KEUANGAN	74-77
14. MANAJER PENUNJANG UMUM.....	78-81
15. STAF MUTU RISIKO	82-83
16. STAF MUTU AKREDITASI	84-85
17. KEPALA URUSAN FO & PMO	86-88
18. KEPALA URUSAN BAECK OFFICE	89-91
19. STAF UNIT PELAYANAN PENGADUAN	92-94
20. KEPALA UNIT IGD	95-98
21. KEPALA UNIT RJ	99-103
22. KEPALA UNIT RI	104-107
23. KEPALA UNIT VK,OK	108-112
24. KEPALA UNIT INTENSIF, PERINATOLOGI	113-117
25. KEPALA UNIT FARMASI	118-121
26. KEPALA UNIT RADIOLOGI	122-124

27. KEPALA UNIT LABORATORIUM	125-127
28. KEPALA UNIT REKAM MEDIS	128-130
29. KEPALA URUSAN KEPEGAWAIAN	131-133
30. KEPALA URUSAN KESEJAHTERAAN	134-135
31. KEPALA URUSAN DIKLAT & PELATIHAN	136-137
32. KEPALA URUSAN AKURANSI & PAJAK	138-142
33. KEPALA URUSAN PIHUTANG	143-145
34. KEPALA URUSAN HUTANG	146-148
35. URUSAN KASIR	149-152
36. KEPALA URUSAN TATBOGA	153-156
37. KEPALA URUSAN PSRS (KENIK DAN ATEM)	157-160
38. KEPALA URUSAN PELAYANAN UMUM.....	161-164
39. KEPALA URUSAN LAUNDRY	165-168
BAB VII PENUTUP	169

LAMPIRAN

PERATURAN DIREKTUR

NOMOR 004/PER-DIR/RSDN/IV/2023

TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT

DHARMA NUGRAHA

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *American Hospital Association* (1974) Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pada awal berdirinya, rumah sakit merupakan organisasi yang bergerak dibidang jasa. Tumbuhnya rumah sakit-rumah sakit swasta itu memunculkan persaingan baru dalam industri jasa di bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit swasta berupaya melengkapi pelayanan mereka dengan peralatan kesehatan yang mutakhir. Dalam pelayanan profesional ini dapat disebut sebagai perusahaan jasa yaitu perusahaan yang memproduksi jasa bagi para konsumen yang sangat membutuhkan jasa dari perusahaan tersebut. Berbeda dengan perusahaan jasa lain jasa yang ditawarkan rumah sakit berhubungan langsung dengan kesehatan yang menyangkut kehidupan pasien, jadi nilai-nilai kemanusiaan harus dijunjung tinggi. Rumah sakit sebagai penyedia jasa dibatasi oleh kode etik profesi bagi setiap profesi yang bekerja di rumah sakit.

Dengan adanya perbedaan ini maka rumah sakit lebih disebut institusi daripada perusahaan karena adanya tanggung jawab moral daripada mencari keuntungan semata. Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit meliputi seluruh kegiatan penentuan jumlah dan jenis sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk melaksanakan setiap kegiatan. Jasa-jasa penunjang merupakan sarana pengorganisasian yang perlu dijalankan, sehingga proses pengolahan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Sesuai dengan visi Rumah Sakit yaitu sebagai rumah sakit yang terkemuka di wilayah cakupannya dan mampu bersaing di era globalisasi. Rumah Sakit untuk peningkatan pelayanan maka akan membutuhkan pemenuhan ketenagaan yang terdiri dari berbagai profesi, dokter, perawat, tenaga kesehatan non medis dan tenaga lainnya yang Penunjang pelayanan utama rumah sakit. Seiring dengan itu, jumlah rumah sakit pesaing pun semakin banyak, para pengusaha tidak segan menginvestasikan modal dalam bisnis rumah sakit karena dari pengalaman kejadian resesi yang menimpa Indonesia beberapa tahun lalu, bisnis rumah sakit tetap survive sedangkan banyak perusahaan lain yang *collaps*. Kebutuhan tenaga profesional sendiri semakin sulit karena permintaan akan tenaga kesehatan semakin tinggi juga. Belum lagi kebutuhan perawat di luar negeri sangat diminati oleh perawat kita.

Kemajuan ilmu teknologi kedokteran dan perubahan sosial budaya masyarakat di Indonesia terhadap kesehatan menambah masalah dalam ketenagaan di rumah sakit. Menyikapi hal ini Rumah Sakit akan menyusun Struktur Organisasi & Tata Kelola.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan baik pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat di rumah sakit.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola yang baik (Good Corporate Governance) dan tata kelola klinis yang baik (Good Clinical Governance).

2. Tujuan khusus

- a. Sebagai pedoman dalam mengelola dan berorganisasi pada RS Dharma Nugraha
- b. Sebagai acuan dalam melaksanakan tugas-tugas di RS Dharma Nugraha

C. PENGERTIAN

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan :

1. Visi adalah cita-cita luhur yang ingin dicapai oleh Organisasi.
2. Misi adalah upaya pokok/utama yang ditetapkan oleh pemilik atau pendiri organisasi yang harus dilaksanakan oleh pengelola organisasi untuk mencapai cita-cita luhur organisasi tersebut.
3. Moto adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi.
4. Tujuan perusahaan adalah target yang bersifat kuantitatif dan pencapaian target tersebut

merupakan ukuran keberhasilan kinerja perusahaan

5. Tugas pokok adalah uraian singkat yang menggambarkan ruang lingkup tugas jabatan yang disusun dalam satu atau beberapa kalimat.
6. Uraian Jabatan adalah suatu catatan yang sistematis tentang tugas dan tanggung jawab suatu jabatan tertentu, yang ditulis berdasarkan fakta-fakta yang ada dengan jenis jabatan struktural
7. Uraian tugas adalah suatu catatan yang sistematis tentang tugas dan tanggung jawab suatu jabatan tertentu, yang ditulis berdasarkan fakta-fakta yang ada dengan jenis jabatan fungsional.
8. Wewenang adalah hak dan kekuasaan pemegang jabatan untuk mengambil sikap dan atau tindakan tertentu.
9. Tanggung jawab adalah rincian atas segala sesuatu yang harus dipertanggungjawabkan oleh pemegang jabatan.

D. SISTEMATIKA

Standar Pelayanan dan Pedoman Pengorganisasian ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab II Gambaran Rumah Sakit

Bab III Visi, Misi, Motto dan Tujuan Rumah Sakit

Bab IV Struktur Organisasi Rumah Sakit

Bab V Tata Kelola

Bab VI Uraian Tugas, Tanggung Jawab, Wewenang & Persyaratan Jabatan

Bab VII Penutup

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. NAMA DAN STATUS RUMAH SAKIT

1. Rumah Sakit Dharma Nugraha didirikan oleh DR Med dr. H Didid Tjindarbumi SpB Onk FICS pada tahun 1995.
2. Beralokasi di jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun , Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220 .
3. Perijinan Berusaha Berbasis Risiko izin: 02201023002490001berlaku 15 Desember 2022 s/d 15 Desember 2027.
4. Penetapan kelas : C

B. KEDUDUKAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT

1. **Kedudukan Rumah Sakit Dharma Nugraha berada di** jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun , Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220 .
2. Luas tanah seluas 2900 m² dan luas bangunan secara keseluruhan adalah 5199 m², terletak di lokasi yang sangat strategis di dikelilingi area komersial, perumahan, fasilitas Pendidikan serta kawasan industri dengan Gedung berlantai 4, dengan kapasitas tempat tidur 101 TT terdiri dari: VVIP 2 , VIP 11 TT,KLS I 20,Kelas 2 28 TT, Kelas 3 24 TT, Kemo 6 TT, Isolasi 2 TT, Perina 3 TT dan ICU 5 TT.
3. Fasilitas Rumah Sakit
 - a. Pelayanan medis
 - 1) Rawat jalan
 - a) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - b) Poliklinik Anak
 - c) Poliklinik Gigi: Gigi Umum, Spesialis Prostodonti, Spesialis Bedah Mulut, Spesialis Orthodonti

- d) Poliklinik Penyakit Dalam
- e) Sub spesialis Kardiovaskuler
- f) Poliklinik THT
- g) Poliklinik Jantung
- h) Poliklinik Paru / DOTS TB
- i) Poliklinik Psikiater
- j) Poliklinik Penyakit Syaraf
- k) Poliklinik Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
- l) Pelayanan Khemoterapi
- m) Poliklinik Bedah (Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Orthopedi, Bedah Onkologi)

2) Rawat Inap

- a) Perawatan umum
- b) Perawatan anak
- c) Perawatan bedah
- d) Perawatan kemoterapi
- e) Perawatan intensif (ICU, Isolasi ICU)
- f) Perinatologi
- g) Perawatan kebidanan dan penyakit kandungan.

b. Penunjang medis

- a) Laboratorium : pathologi klinik & pathologi anatomi)
- b) Pelayanan darah
- c) Unit pelayanan farmasi
- d) Unit Rekam medis
- e) Unit Pelayanan Radiologi
- f) CTG
- g) USG 2D/3D

c. Fasilitas tindakan medis

- a) Kamar operasi 3
- b) Kamar bersalin 1 kamar
- c) Pra persalinan 3 TT
- d) Ruang RR : 4 TT
- e) Kamar Tindakan ODC 1TT

BAB III

VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN RS

A. VISI

Menjadi rumah sakit pilihan dalam pelayanan kesehatan keluarga.

B. MISI

1. Memberikan Jasa pelayanan rumah sakit sesuai standar dan kebutuhan.
2. Pelayanan yang nyaman dan menjunjung keselamatan kemanusiaan.
3. Meningkatkan Kerjasama dengan pihak-pihak terkait dalam upaya mengembangkan pelayanan Kesehatan pasien.

C. MOTTO

Bekerja dengan RAPI

Ramah dalam pelayanan

Akurat dalam pengelolaan

Penanganan tepat dan tuntas dalam pelayanan

Istimewa dan utamakan kepentingan pasien

D. Tagline

Tagline Rumah Sakit Dharma Nugraha memiliki logo sebagai berikut :



E. TUJUAN

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
2. Memenuhi kebutuhan pasien serta Meningkatkan kepuasan dan loyalitas
3. Meningkatkan pengembangan fisik, sumber daya manusia serta teknologi rumah sakit

sehingga menjadi rumah sakit terbaik

F. FALSAFAH

Suatu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan rumah sakit kepada pasien dalam usaha meningkatkan derajat Kesehatan pasien dan merupakan bagian dari sistem Kesehatan

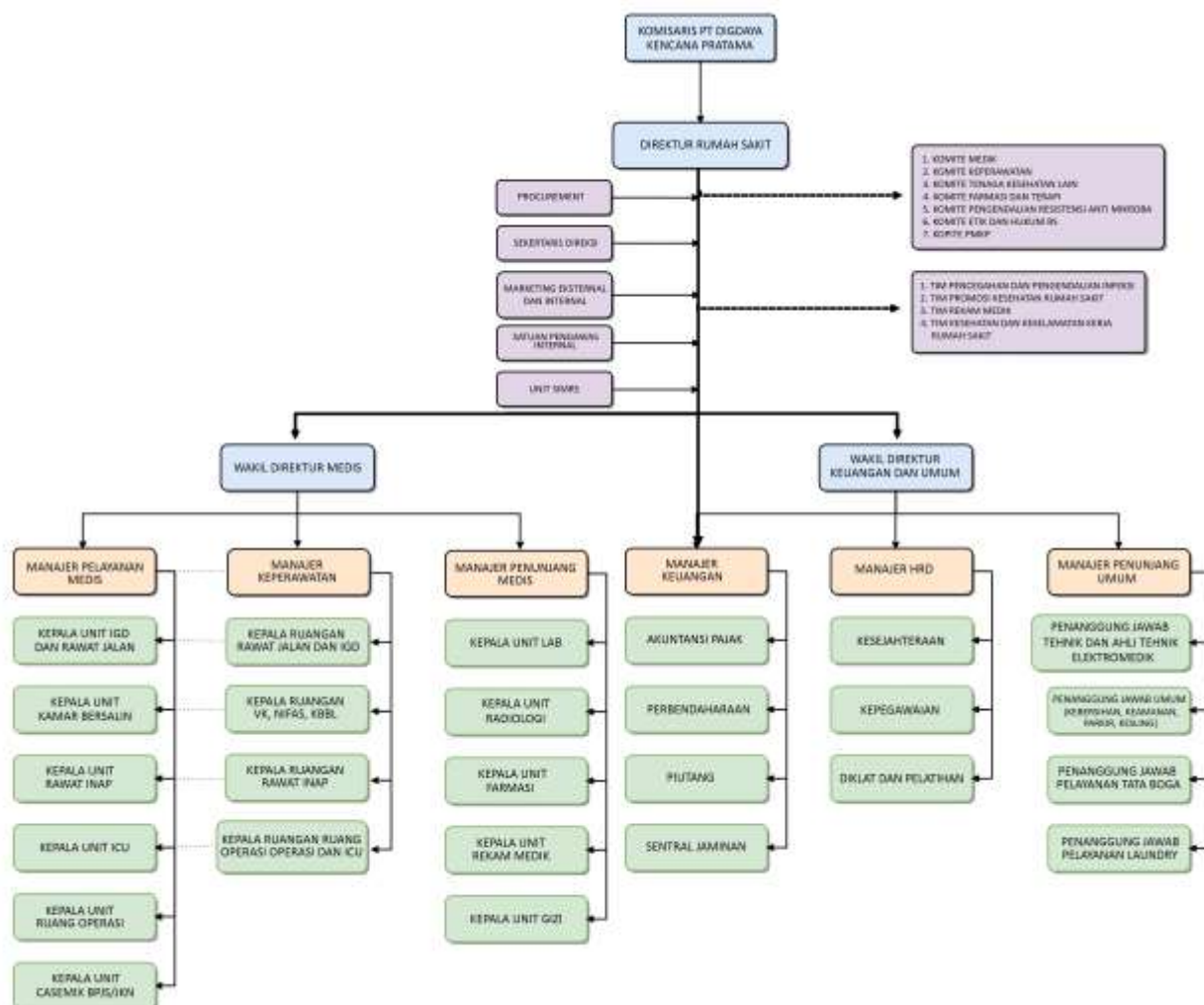
BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

A. Struktur Organisasi Rumah Sakit

1. Struktur Organisasi RS Dharma Nugraha adalah sebagaimana tercantum dalam organogram yang disahkan berdasarkan Keputusan Direktur Utama PT Digdaya Kencana Pratama atas usulan Direktur RS Dharma Nugraha.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA



B. SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

Susunan Organisasi Rumah Sakit Dharma Nugraha terdiri dari: unsur pimpinan (Direktur, wakil direktur Medis, wakil direktur umum,) unsur staf/ pembantu pimpinan, unsur staf bidang/ bagian, unsur pelaksana dan fungsional :

a. Unsur pimpinan :

- 1) Direktur
- 2) Wakil direktur medis
- 3) Wakil direktur umum, keuangan dan HRD Wadir umum membawahi manajer HRD, Manajer keuangan, Manajer rumah tangga/ pelayanan umum

b. Unsur staf. Pembantu pimpinan

- 1) Komite medik
- 2) Komite keperawatan
- 3) Komite nakes lain
- 4) Komite mutu
- 5) Komite farmasi terapi
- 6) Sekretaris direktur

- 7) Tim PPI
- 8) Unit SIMRS
- 9) SPI
- 10) Komite-komite lain
- 11) Manajer bidang/ bagian:
 - a) Bidang Pelayanan Medis
 - b) Bidang Keperawatan
 - c) Bidang Penunjang Medis
 - d) Bidang Mutu & Akreditasi
 - e) Bidang Pelayanan JKN
 - f) Bagian Marketing
 - g) Bagian HRD
 - h) Bagian Keuangan
 - i) Bagian Penunjang Umum
- c. Unsur pelaksanaan unit pelayanan terdiri dari:
 - 1) Unit pelayanan IGD
 - 2) Unit pelayanan RJ
 - 3) Unit pelayanan penunjang radiologi, laboratorium, RM, Rehabilitasi medik, Farmasi, Gizi,
 - 4) Unit pelayanan rawat inap umum, bedah, anak, kemoterapi,
 - 5) Unit pelayanan intensif
 - 6) Unit pelayanan kebidanan persalinan, nifas, KBBL
 - 7) Kepala urusan keuangan, pajak, asuransi
 - 8) Kepala urusan diklat, kesejahteraan dll

BAB V

TATA KELOLA

A. DIREKTUR

1. Direktur RS Dharma Nugraha adalah seorang dokter dengan tugas kewajiban sebagai berikut :

- a. Memimpin operasionalisasi RS Dharma Nugraha sesuai visi, misi dan tujuan RS Dharma Nugraha yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Utama PT Digdaya Kencana Pratama peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Menetapkan regulasi rumah sakit, menjalankan kebijakan dan melaksanasi akan fungsi perumaha-sakitan serta pengelolaan rumah sakit secara profesional dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.
- c. Menjalankan operasional rumah sakit dengan mengetahui, memahami dan berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- d. Menyelenggarakan kegiatan operasional dengan menjamin kepatuhan rumah sakit terhadap peraturan perundang-undangan.
- e. Melaksanakan proses pengangkatan dan perjanjian kerjasama dengan staf medis, setelah mempertimbangkan rekomendasi kewenangan klinis (*clinical privilege*) dari Komite Medik (sub komite kredensial).
- f. Melaksanakan, menyusun dan mengusulkan struktur organisasi, rencana strategi jangka panjang dan program kerja Rumah Sakit Dharma Nugraha kepada Direksi PT Digdaya Kencana Pratama untuk mendapatkan persetujuan
- g. Merencanakan dan mengusulkan dukungan anggaran biaya untuk sarana, prasarana dan fasilitas Rumah Sakit Dharma Nugraha kepada Direksi PT Digdaya Kencana Pratama untuk mendapatkan persetujuan
- h. Menetapkan target/sasaran kinerja setiap tahun, program peningkatan mutu dan keselamatan pasiensi serta pengembangan Rumah Sakit Dharma Nugraha dan mengusulkan kepada Direksi PT Digdaya Kencana Pratama untuk mendapatkan persetujuan.
- i. Melaksanakan tindak lanjut terhadap semua laporan hasil pemeriksaan badan audit eksternal
- j. Menetapkan proses untuk mengelola serta mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan di Rumah Sakit Dharma Nugraha sehingga dapat memberikan layanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- k. Melaksanakan pengangkatan staf klinis dengan perjanjian kerjasama dengan kewenangan klinis (*clinical privilege*) yang ditentukan.
- l. Melakukan pengawasan operasional Rumah Sakit agar dilaksanakan sesuai ketentuan dan bermanfaat bagi seluruh pemangku kepentingan (*stake holder*) termasuk masyarakat.

- m. Melaksanakan pelayanan yang prima guna memenuhi tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang dilayani sesuai peraturan perundang-undangan.
 - n. Melaksanakan pemantauan, evaluasi laporan kinerja RS Dharma Nugraha secara berkala.
 - o. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia sesuai kebutuhan melalui pendidikan formal dan informal berkelanjutan
2. Direktur RS Dharma Nugraha diangkat dengan Surat Keputusan Direktur PT. Digdaya Kencana Pratama
3. Dalam melaksanakan tugas Direktur RS Dharma Nugraha bertanggung jawab kepada Direksi PT Digdaya Kencana Pratama, dengan dibantu oleh :
- a. Wakil Direktur Medis
 - b. Wakil Direktur Umum
 - c. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
 - d. Komite Medik (terdiri dari Sub Komite Kredensial, Sub Komite Mutu Profesi dan Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Medis)
 - e. Komite Keperawatan (sub komite kredensial, Kompetensi dan Staf Mutu Profesi Etika & Disiplin)
 - f. TIM / Komite
 - g. Komite Mutu dan Akreditasi
 - h. Kepala instalasi Pelayanan JKN
 - i. Manajer Marketing
 - j. Sekretariat RS
 - k. Unit SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)

WAKIL DIREKTUR MEDIS

1. Wakil Direktur Medis RS Dharma Nugraha adalah seorang dokter dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
- a. Membantu Direktur RS menyelenggarakan kegiatan per-rumahsakitannya dalam bidang Pelayanan Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis.
 - b. Membantu Direktur RS dalam merumuskan kebijakan, mengkoordinasikan dan mengawasi program kegiatan rutin, peningkatan mutu dan pengembangan Pelayanan Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis.

- c. Membantu Direktur RS mengendalikan dan mengkoordinasikan kegiatan Komite Medik, Komite Keperawatan RS dan komite lainnya
 - d. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pembinaan tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga penunjang medis.
 - e. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan kebutuhan sarana, prasarana dan fasilitas bidang Pelayanan Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis termasuk alat kesehatan/alat medis.
 - f. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem dan prosedur kerja bidang Pelayanan Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis dalam rangka kegiatan per-rumahsakit.
 - g. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan teknis dan administrasi di bidang Pelayanan Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis.
2. Wakil Direktur Medis diangkat dengan Surat Keputusan dari Direktur RS Dharma Nugraha
3. Wakil Direktur Medis dibantu oleh :
- a. Tiga (3) orang Manajer, yaitu:
 - 1) Manajer Pelayanan Medis
 - 2) Manajer Keperawatan
 - 3) Manajer Penunjang Medis
 - b. Lima (5) Instalasi dibawah Wakil Direktur Medis, yang dikoordinasikan oleh Manajer Pelayanan Medis yaitu :
 - 1) Unit Gawat Darurat
 - 2) Unit Rawat Jalan
 - 3) Unit Rawat Inap (Obstetrik, Anak dan Umum)
 - 4) Unit Kamar Bersalin
 - 5) Unit Kamar Operasi
 - 6) Unit Pelayanan Intensif dan Perinatologi
 - c. Lima (5) Perawatan di Instalasi dibawah Wakil Direktur Medis yang dikoordinasikan oleh Manajer Keperawatan yaitu :
 - 1) Perawatan di unit Gawat Darurat
 - 2) Perawatan di unit Rawat Jalan
 - 3) Perawatan di Instalasi Rawat Inap (Obstetrik, Anak dan Umum)
 - 4) Perawatan di Instalasi Kamar Bersalin dan Kamar Operasi

- 5) Perawatan di Instalasi Pelayanan Intensif dan Perinatologi
- d. Empat (4) Instalasi dibawah Wakil Direktur Medis yang dikoordinasikan oleh Manajer Penunjang Medis, yaitu :
 - 1) Instalasi Farmasi
 - 2) Instalasi Radiologi
 - 3) Instalasi Laboratorium
 - 4) Instalasi Rekam Medis

WAKIL DIREKTUR UMUM

1. Wakil Direktur Umum RS Dharma Nugraha adalah seorang sarjana dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - a. Membantu Direktur RS menyelenggarakan kegiatan per-rumahsakit dalam Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum
 - b. Membantu Direktur RS dalam merumuskan kebijakan, mengkoordinasikan dan mengawasi program kegiatan rutin, peningkatan mutu dan pengembangan Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum
 - c. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pembinaan sumber daya manusia rumah sakit (tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga non-keperawatan dan tenaga non-kesehatan).
 - d. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan kebutuhan sarana, prasarana dan fasilitas Bagian HRD, keuangan dan Penunjang Umum termasuk alat umum.
 - e. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem dan prosedur kerja Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum dalam rangka kegiatan perumahsakit.
 - f. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan teknis dan administrasi di Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum termasuk administrasi pengadaan, asset alat umum dan pergudangan.
 - g. Melakukan pengawasan terhadap semua proses dan dokumen yang terkait dengan keamanan keuangan, asset /harta milik rumah sakit.
 - h. Mengkoordinir pelaksanaan stok opname secara periodik (per triwulan) persediaan obat-obatan/farmasi, alat kesehatan dan alat umum.
 - i. Mengkoordinir seluruh kegiatan pengelolaan yang terkait dengan asset tetap (fixed asset) di RS
2. Wakil Direktur Umum diangkat dengan Surat Keputusan dari Direktur RS Dharma Nugraha

3. Dalam melaksanakan tugas Wakil Direktur Umum bertanggung jawab kepada Direktur RS, dengan dibantu oleh 3 (tiga) manajer yaitu:
 - a. Manajer HRD
 - b. Manajer Keuangan
 - c. Manajer Penunjang Umum

SATUAN PEMERIKSA INTERNAL (SPI)

1. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) adalah unsur pembantu pimpinan rumah sakit yang melakukan pemeriksaan terhadap pelaksanaan tugas bidang / bagian rumah sakit untuk mengukur keberhasilan pencapaian target kinerja agar tercapai good corporate governance dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - a. Membantu Direktur RS dalam melakukan pemeriksaan terhadap bidang/bagian dalam melaksanakan kebijakan dan pedoman yang ditetapkan Direktur RS.
 - b. Membantu Direktur RS dalam melakukan pemeriksaan terhadap bidang/bagian dalam melaksanakan sistem dan prosedur yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 - c. Membantu Direktur RS dalam pemeriksaan terhadap pelaksanaan program bidang/bagian rumah sakit, meliputi kegiatan, jadwal, anggaran dan pencapaian target kinerja.
 - d. Melakukan koordinasi dengan para wakil direktur dan manajer bidang/bagian dalam melaksanakan tugas.
 - e. Melaksanakan permintaan khusus dari Direktur RS untuk melakukan pemeriksaan terhadap bidang/bagian tertentu yang diduga bermasalah.
 - f. Membuat laporan kepada Direktur RS tentang hasil pemeriksaan serta mengajukan usul / saran perbaikan.
2. Susunan Satuan Pemeriksa Internal (SPI) terdiri dari Kepala, Manajer & Staf SPI yang diangkat dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha.

KOMITE MEDIK

Komite Medik sebagai unsur pembantu pimpinan, sebagai perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar staf medis rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika & disiplin profesi medis.

Komite Medik dibentuk dan keanggotaannya ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dengan mempertimbangkan profesionalisme, reputasi dan sikap perilaku.

Susunan organisasi terdiri dari :

- 1) Ketua Komite Medik
- 2) Wakil Ketua Komite Medik
- 3) Sekretaris Komite Medik
- 4) Ketua Sub Komite (kredensial, mutu profesi dan etika & disiplin profesi)

Tugas, fungsi dan wewenang Komite Medik adalah sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Internal Rumah Sakit (*Corporate Bylaws* RS Dharma Nugraha) dan bertanggung jawab kepada Direktur RS dalam tata kelola klinis yang baik dan profesionalisme staf medis di Rumah Sakit

KOMITE KEPERAWATAN

1. Komite Keperawatan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan dengan kualifikasi sarjana keperawatan, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Direktur RS, sebagai perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola kerja klinis agar staf keperawatan rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui Kredensial, menjaga Mutu Profesi dan pemeliharaan Etika & Disiplin Keperawatan.
2. Komite Keperawatan dibentuk dan susunan anggotanya ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RS Dharma Nugraha dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
3. Susunan organisasi terdiri dari Ketua Komite Keperawatan dengan dibantu Staf Rencana & Rekrutmen SDM, Staf Diklat & Kompetensi dan Staf Mutu Profesi Etika Dan Disiplin Keperawatan.
4. Tugas, fungsi dan wewenang Komite Keperawatan adalah sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Internal Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) dalam pelaksanaan tugas bertanggung jawab kepada Direktur RS dalam tata kelola kerja klinis yang baik dan profesionalisme staf keperawatan di Rumah Sakit.

SEKRETARIAT RUMAH SAKIT

1. Adalah unsur staf pelayanan, dilaksanakan Sekretaris RS, lulusan Diploma-III Perumhaskitan/ D3/ SI umum dengan tugas dan kewajiban :
 - a. Membantu Direktur RS Dharma Nugraha dalam mengelola surat masuk dan keluar.
 - b. Menyusun konsep surat menyurat yang diperlukan Direksi RS
 - c. Mengarsipkan, mendistribusikan surat-surat yang sudah diproses
 - d. Menjadwalkan acara-acara yang harus dihadiri Direksi RS

- e. Menjadwalkan tamu-tamu yang akan bertemu Direksi RS
 - f. Mempersiapkan dokumen-dokumen bahan pertemuan Direksi RS
 - g. Mempersiapkan dan mengelola penyelenggaraan pertemuan
 - h. Membuat notulen rapat pertemuan rutin Direksi RS dengan Staf
2. Sekretaris RS diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS Dharma Nugraha dan dalam melaksanakan tugas dapat berkoordinasi dengan staf administrasi.

UNIT SIMRS(Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)

1. Adalah Unit Kerja yang mengelola SIMRS, dilaksanakan oleh staf TI RS, lulusan Diploma III kualifikasi teknologi informasi, yang melakukan maintenance :
 - a. Mengelola seluruh alur proses pelayanan RS dalam bentuk jaringan koordinasi (data, informasi, indikator, prosedur, dan perangkat teknologi) untuk menghasilkan informasi secara tepat dan akurat
 - b. Perangkat keras komputer Hospital Information System (HIS) di RS.
 - c. Program HIS yang dikembangkan Departemen Teknologi Informasi PT Digdaya Kencana Pratama..
2. Staf TI RS membantu Direksi RS Dharma Nugraha dalam memprogram data dan sistem informasi dengan tugas kewajiban sebagai berikut:
 - a. Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan sistem informasi dan pengolahan data di lingkungan rumah sakit.
 - b. Mengolah, menyusun dan menyajikan serta mengamankan data elektronik secara terus menerus.
 - c. Memelihara perangkat keras dan perangkat lunak terbatas.
 - d. Memberikan bantuan kepada unit terkait yang membutuhkan pemeliharaan dan perbaikan dalam sistem informasi.
3. Staf TI RS diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS Dharma Nugraha dan dalam melaksanakan tugas Staf TI RS, dibantu oleh pelaksana teknisi PC

KOMITE MUTU& AKREDITASI

1. Bidang Mutu& Akreditasi dipimpin oleh Komite Mutu & Akreditasi dengan kualifikasi sarjana kesehatan, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Direksi RS Dharma Nugraha, memiliki kemampuan mengelola mutu, risiko & akreditasi RS dengan tugas, kewajiban dan tanggung jawab :

- a. Membantu Direktur RS dalam menyusun dan merumuskan kebijakan /strategi mutu dan akreditasi berdasarkan visi, misi, tujuan rumah sakit.
- b. Mengkoordinasikan dan mengawasi program pengendalian mutu dan akreditasi di RS Dharma Nugraha.
- c. Melaksanakan pengelolaan dan pengendalian mutu dengan kegiatan survei, analisa dan evaluasi mutu serta berkoordinasi dengan unit terkait untuk meningkatkan mutu.
- d. Melaksanakan pengelolaan dan pengendalian akreditasi meliputi kesiapan bimbingan akreditasi, mock survei, pelaksanaan survei, verifikasi dan pemenuhan hasil survei dan hasil verifikasi.
- e. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja komite Mutu & Akreditasi
- f. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas komite Mutu
- g. Mengkoordinasikan pelaksanaan program Manajemen Risiko dan pembuatan FMEA di rumah sakit.
- h. Melaksanakan pengelolaan dan pengendalian risiko meliputi identifikasi, analisa, penanganan risiko, implementasi dan monitoring.
- i. Mengkoordinasikan pembuatan Laporan IKP
- j. Mengkoordinasikan pelaksanaan program mutu, pengendalian risiko & keselamatan pasien, serta Komite/Tim lain yang terkait.
- k. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas Bidang Mutu.
- l. Menyusun laporan kinerja komite Mutu, dan menganalisa sebagai bahan masukan bagi Direksi.
- m. Sebagai Sekretaris Keselamatan Pasien, sekretaris Mutu melaksanakan kegiatan kesekretariatan antara lain :
 - 1) Mempersiapkan dan mengelola penyelenggaraan rapat tim Keselamatan Pasien
 - 2) Membuat, mendistribusikan, mengarsipkan surat terkait kegiatan tim Keselamatan Pasien
 - 3) Mengumpulkan data insiden keselamatan pasien dari semua unit
 - 4) Mengidentifikasi, menganalisa dan membuat laporan keselamatan pasien
 - 5) Menindaklanjuti hasil rekomendasi atau tindaklanjut dari laporan keselamatan pasien.

2. Komite Mutu & Akreditasi diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS Dharma Nugraha dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RS.
3. Dalam melaksanakan tugasnya komite Mutu & Akreditasi dibantu oleh:
 - a. Staf Urusan Mutu dan Risiko
 - b. Staf Urusan Akreditasi.

BIDANG PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

1. Pelayanan JKN dipimpin oleh kepala pelayanan JKN dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan medis dengan kualifikasi sarjana kesehatan, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Direktur RS, mengelola pelayanan pasien JKN dengan tugas, kewajiban dan tanggung jawab sebagai berikut :
 - a. Membantu Direktur RS dalam mengimplementasikan dan merumuskan regulasi dan strategi pelayanan JKN berdasarkan visi, misi, tujuan rumah sakit dan standarisasi pelayanan sesuai ketentuan.
 - b. Membuat dan menyusun program kerja di Bidang Pelayanan JKN serta mensosialisasikan kepada tim kerja tentang rincian kegiatan program.
 - c. Mengendalikan dan mengkoordinasikan kegiatan Bidang Pelayanan JKN :
 - 1) Pengkodingan
 - 2) Pemberkasan
 - d. Melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan JKN dengan bidang / bagian dengan pertemuan rutin dalam rangka sosialisasi peraturan-peraturan baru JKN serta koordinasi BPJS Kesehatan terkait regulasi dan pelaksanaan JKN
 - e. Melakukan pertemuan / rapat dengan KSM atau Komite Medik, dan tim terkait pelayanan JKN membahas permasalahan / hambatan dan membuat usulan terkait pelayanan JKN.
 - f. Melaksanakan pengelolaan dan pengendalian pelayanan JKN dengan melakukan analisa dan evaluasi kegiatan serta pengendalian risiko / fraud kegiatan kendali mutu dan biaya.
 - g. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas dan ketersediaan sumber daya (SDM, ketersediaan obat/alkes dll) Bidang Pelayanan JKN.
 - h. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pengkodingan, pemberkasan , verifikasi dan klaim pelayanan JKN

- i. Menyusun laporan kinerja Bidang Pelayanan JKN dan hasil analisa sebagai bahan masukan bagi Direksi.
 - j. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi pengelolaan Bidang Pelayanan JKN
2. Kepala Pelayanan JKN diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RS.
3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Pelayanan JKN dibantu oleh Staf Koder & Staf Pengkodean

BAGIAN MARKETING

1. Bagian Marketing dipimpin oleh Manajer Marketing dengan kualifikasi sarjana, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Direksi RS, memiliki kemampuan dalam mengelola kegiatan marketing dan menyusun strategi pemasaran RS dengan tugas, kewajiban dan tanggung jawab sebagai berikut :
 - a. Menyusun strategi pemasaran marketing berdasarkan visi, misi, tujuan dan analisa SWOT cakupan Bagian Marketing.
 - b. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan Bagian Marketing yang terdiri dari Urusan Front Office & Customer Service dan Urusan Back Office & Personal Maternity Officer (PMO)
 - c. Mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan promosi, pengembangan produk dan penentuan tarif rumah sakit dan sebagainya sesuai kaidah pemasaran pada umumnya dan prinsip etika pemasaran rumah sakit.
 - d. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi marketing dan customer service.
 - e. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas bagian Marketing.
 - f. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja Bagian Marketing.
 - g. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas bagian Marketing.
 - h. Menyusun laporan kinerja bagian Marketing dan menganalisisnya sebagai bahan masukkan bagi Direksi RS.
2. Manajer Marketing diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Direksi RS.
3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Marketing dibantu oleh

- a. Kepala Urusan Front Office & Customer Service
- b. Kepala Urusan Back Office & Personal Maternity Officer (PMO)
- c. Staf Unit Pelayanan Pengaduan

BIDANG PELAYANAN MEDIS

1. Bidang Pelayanan Medis dipimpin oleh Manajer Pelayanan Medis dengan kualifikasi dokter, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Medis, memiliki kemampuan dalam pengelolaan kegiatan pelayanan medis, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - a. Membantu Wakil Direktur Medis dalam mengkoordinasi dan mengawasi program RS di Bidang Pelayanan Medis (program kegiatan rutin, program peningkatan mutu dan program pengembangan, program keselamatan pasien dan manajemen resiko) dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien
 - b. Mengkoordinasikan dengan kepala instalasi terkait staf pelayanan medis dan kegiatan bidang pelayanan medis di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi dan Instalasi Pelayanan Intensif & Perinatologi.
 - c. Mengendalikan dan mengawasi terlaksananya regulasi pelayanan medis (Kebijakan, Pedoman, Panduan, standar prosedur operasional / SPO, Clinical Pathway dan keputusan Komite Medik).
 - d. Merencanakan kebutuhan tenaga medis, sarana dan fasilitas pelayanan medis.
 - e. Menyelenggarakan, mengendalikan dan mengawasi kegiatan administrasi termasuk perijinan staf medis dalam bidang pelayanan medis.
 - f. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja bidang pelayanan medis.
 - g. Mengendalikan dan mengawasi tenaga yang bertugas di Bidang Pelayanan Medis dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan etika profesi dan sesuai dengan regulasi bidang pelayanan medis.
 - h. Mengadakan koordinasi dengan Ketua Komite Medik dalam kredensial, penjagaan mutu dan pemeliharaan etika & disiplin profesi Pelayanan Medis.
 - i. Merencanakan pengembangan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan.
 - j. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medis dengan pelayanan penunjang medis dan pelayanan keperawatan.

- k. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, penggunaan sarana dan fasilitas pelayanan medis.
 - l. Menyusun laporan kinerja pelayanan medis dan menganalisisnya sebagai bahan masukan bagi Direksi RS.
 - m. Melakukan koordinasi program RS dengan Komite /Tim Keselamatan Pasien, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, RSSIB dan K3RS, Cost Management, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE / Customer Service Excellent Akreditasi RS dan Pelayanan JKN.
 - n. Mengusulkan sistem prosedur pelayanan medis untuk ditindaklanjuti dalam pembahasan di Komite Medik dan Kelompok Staf Medis (KSM)
 - o. Memfasilitasi komunikasi antara Manajemen Rumah Sakit dengan Komite Medik dan KSM.
 - p. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem prosedur pelayanan medis, kebijakan dan keputusan Komite Medik oleh para dokter provider (anggota KSM).
 - q. Mengatur dan mengendalikan kegiatan Unit Pelayanan Gizi dalam memberikan pelayanan gizi dan diet pasien.
2. Manajer Pelayanan Medis diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Medis RS.
 3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Pelayanan Medis :
 - a. Dibantu oleh Staf Yanmed dan Unit Pelayanan Gizi
 - b. Mengkoordinasikan para Kepala Unit yang berada langsung dibawah Wadirmed, yaitu :
 - 1) Kepala Instalasi Gawat Darurat
 - 2) Kepala Instalasi Rawat Jalan
 - 3) Kepala Instalasi Rawat Inap (Anak, Obsgyn dan Umum)
 - 4) Kepala Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi
 - 5) Kepala Instalasi Pelayanan Intensif & Instalasi Perinatologi.

BIDANG KEPERAWATAN

1. Bidang Keperawatandipimpin oleh Manajer Keperawatan dengan kualifikasi sarjana keperawatan, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Medis, memiliki kemampuan dalam pengelolaan kegiatan pelayanan dan asuhankeperawatan, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :

- a. Dalam mengkoordinasikan perawatan di Unit Gawat Darurat, unit Rawat Jalan, unit Rawat Inap, unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi dan unit Pelayanan Intensif & Perinatologi
 - b. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan asuhan keperawatan, etika dan disiplin profesi serta mutu keperawatan dari tenaga keperawatan yang bertugas di unit pelayanan.
 - c. Mengkoordinasikan Perawat Pendidik I dan Perawat Pendidik II untuk pengelolaan pendidikan dan pelatihan kepada seluruh staf klinis yang ada dalam lingkup tugas sesuai kualifikasinya berorientasi pada peningkatan kompetensi sehingga mampu melaksanakan tugas sesuai standar askep/askeb, SPO dan standar etik profesi.
 - d. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi dalam lingkup kewenangan bidang keperawatan.
 - e. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas keperawatan dan berkoordinasi dengan kepala instalasi pelayanan.
 - f. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja bidang keperawatan.
 - g. Merencanakan pengembangan bidang keperawatan sesuai kebutuhan terkait pelaksanaan asuhan keperawatan, etika dan disiplin profesi serta mutu keperawatan.
 - h. Mengkoordinasikan kegiatan keperawatan dengan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
 - i. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, penggunaan sarana dan fasilitas keperawatan di instalasi pelayanan.
 - j. Menyusun laporan kinerja Keperawatan dan menganalisisnya sebagai bahan masukan bagi Direksi.
 - k. Mengusulkan sistem prosedur Keperawatan untuk ditindaklanjuti oleh Direksi.
 - l. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem prosedur keperawatan.
2. Manajer Keperawatan adalah seorang sarjana kesehatan atau tenaga keperawatan yang diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Medis.
 3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Keperawatan:
 - a. Dibantu oleh Staf Keperawatan
 - b. Mengkoordinasikan para Kepala Perawatan yang berada langsung dibawah Kepala Instalasi, yaitu :

- 1) Kepala Perawatan di Instalasi Gawat Darurat
- 2) Kepala Perawatan di Instalasi Rawat Jalan
- 3) Kepala Perawatan di Instalasi Rawat Inap : Obsgyn /Anak / Umum
- 4) Kepala Perawatan di Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi
- 5) Kepala Perawat di Instalasi Pelayanan Intensif & Perinatologi.

BIDANG PENUNJANG MEDIS

1. Bidang Penunjang Medis dipimpin oleh Manajer Penunjang Medis dengan kualifikasi sarjana kesehatan, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Medis, memiliki kemampuan dalam pengelolaan kegiatan penunjang medis, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - a. Mengatur kegiatan Staf Penunjang Medis dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan bidang penunjang medis yang terdiri dari Instalasi Farmasi, Radiologi, Laboratorium dan Rekam Medis
 - b. Mengatur dan mengendalikan kegiatan Unit CSSU (Central Sterile Supply Unit) atau Unit Pelayanan Sterilisasi Terpusat dalam memberikan pelayanan sterilisasi peralatan / material di rumah sakit.
 - c. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi dalam lingkup kewenangan bidang penunjang medis.
 - d. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas penunjang medis.
 - e. Membuat, menyusun program kegiatan, anggaran serta rencana kerja Bidang Penunjang Medis dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, pengendalian biaya dan memaksimalkan pendapatan.
 - f. Merencanakan pengembangan penunjang medis sesuai dengan kebutuhan.
 - g. Mengkoordinasikan kegiatan penunjang medis dengan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan.
 - h. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, penggunaan sarana dan fasilitas penunjang medis.
 - i. Menyusun laporan kinerja penunjang medis dan menganalisisnya sebagai bahan masukkan bagi Direksi.
 - j. Mengusulkan sistem prosedur penunjang medis untuk ditindaklanjuti oleh Direksi.
 - k. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem prosedur penunjang medis.

1. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya stock opname secara periodik per triwulan persediaan obat-obatan/farmasi dan peralatan kesehatan yang ada di masing-masing instalasi rumah sakit.
2. Manajer Penunjang Medis diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Medis RS.
3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Penunjang Medis :
 - a. Dibantu oleh Staf Jangmed dan Unit CSSU (Central Sterile Supply Unit)
 - b. Mengkoordinasikan para Kepala Instalasi yang berada langsung dibawah Wadirmed, yaitu :
 - 1) Kepala unit Farmasi
 - 2) Kepala unit Radiologi
 - 3) Kepala unit Laboratorium
 - 4) Kepala unit Rekam Medis

BAGIAN HUMAN RESOURCES DEVELOPMENT (HRD)

1. Bagian HRD dipimpin oleh Manajer HRD dengan kualifikasi sarjana, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Umum, memiliki kemampuan dalam pengelolaan kegiatan kepegawaian dan sumber daya manusia, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - a. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan Bagian HRD yang terdiri dari urusan Pembinaan, Rekrutmen, Kesejahteraan, Pendidikan & Latihan dan Pengembangan Kompetensi Karyawan RS.
 - b. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi kepegawaian meliputi pengadaan tenaga, penempatan/mutasi, penilaian prestasi kerja.
 - c. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi pemisahan karyawan (pemberhentian/pemutusan hubungan kerja) yang sesuai dari Aturan Pokok Kepegawaian yang berlaku dan mengacu pada ketentuan departemen tenaga kerja.
 - d. Merencanakan dan mengkoordinasikan dengan masing-masing bidang/bagian kebutuhan tenaga kerja rumah sakit baik dalam jumlah maupun kualifikasi.
 - e. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas Bagian HRD.
 - f. Menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja Bagian HRD.

- g. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas Bagian HRD.
 - h. Menyusun laporan kinerja Bagian HRD dan menganalisisnya sebagai bahan masukan bagi Direksi.
 - i. Melaksanakan dan menjaga kerahasiaan dokumen dan data kepegawaian.
 - j. Membantu Direksi dalam menciptakan hubungan yang harmonis antar karyawan dan antar unit kerja sehingga tercipta suasana kerja yang mendorong peningkatan prestasi setiap karyawan.
2. Bagian HRD diangkat dengan surat keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Umum.
3. Dalam melaksanakan tugasnya Bagian HRD dibantu oleh:
- a. Kepala Urusan kepegawaian
 - b. Kepala Urusan Kesejahteraan
 - c. Kepala Urusan Pendidikan dan Latihan

BAGIAN KEUANGAN

1. Bagian Keuangan dipimpin oleh Manajer Keuangan dengan kualifikasi sarjana akuntansi, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Umum, memiliki kemampuan dalam pengelolaan kegiatan Keuangan, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
- a. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan bagian Keuangan yang terdiri dari Urusan Akuntansi, Piutang, Hutang, Pajak dan Kasir, jaminan.
 - b. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi keuangan dan pertanggungjawaban keuangan / akuntansi.
 - c. Melaksanakan verifikasi atas penerimaan, pengeluaran dan semua transaksi yang terjadi dalam pelayanan produk/jasa rumah sakit.
 - d. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas bagian Keuangan.
 - e. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja bagian Keuangan.
 - f. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas bagian Keuangan.

- g. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi dalam lingkup kewenangan bagian keuangan.
 - h. Menyusun laporan kinerja bagian keuangan dan menganalisisnya sebagai bahan masukan bagi Direksi.
 - i. Mempersiapkan data dan laporan berkala dalam rangka penyusunan Laporan Keuangan yaitu Neraca, Rugi Laba dan Cash Flow yang dianalisa secara rutin dan dilaporkan kepada Direktur melalui Wakil Direktur Umum.
2. Manajer Keuangan diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Umum.
 3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Keuangan dibantu oleh
 - a. Kepala Urusan Akuntansi, pajak
 - b. Kepala Urusan Piutang
 - c. Kepala Urusan perbendaharaan
 - d. Kepala Urusan central jaminan.

BAGIAN PENUNJANG UMUM

1. Bagian Penunjang Umum dipimpin oleh Manajer Penunjang Umum dengan kualifikasi sarjana, sebagai unsur staf pimpinan yang bertugas membantu Wakil Direktur Umum, memiliki kemampuan dalam pengelolaan sarana, fasilitas, logistik umum dan pemeliharaan peralatan/aset rumah sakit serta keamanan dan pelayanan umum dengan tugas kewajiban sebagai berikut:
 - a. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan bagian Penunjang Umum yang terdiri dari Staf Kesehatan Lingkungan, Staf Gudang Umum, Urusan Tata Boga, Prasarana & Sarana RS, Pelayanan Umum dan Laundry.
 - b. Menyelenggarakan kegiatan kerumahtanggaan bagi pasien dan karyawan.
 - c. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi kegiatan kerumahtanggaan.
 - d. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas bagian Penunjang Umum.
 - e. Membuat dan menyusun program kegiatan dan anggaran serta rencana kerja bagian Penunjang Umum.
 - f. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan, sistem prosedur, penggunaan sarana dan fasilitas bagian Penunjang Umum.

- g. Melaksanakan kegiatan pengadaan, penyimpanan, pergudangan dan distribusi barang/peralatan umum.
 - h. Mengawasi pekerjaan pelayanan umum yang diselenggarakan pihak ketiga/rekanan.
 - i. Menyusun laporan kinerja bagian Penunjang Umum dan menganalisanya sebagai bahan masukan bagi Direksi.
 - j. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya stok opname secara periodik per triwulan peralatan umum yang ada di rumah sakit.
 - k. Mengawasi dan mengendalikan pengelolaan kamar jenazah
2. Manajer Penunjang Umum diangkat dengan Surat Keputusan Direktur RS dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Umum.
 3. Dalam melaksanakan tugasnya Manajer Penunjang Umum :
 - a. Dibantu oleh Staf Kesehatan Lingkungan & Gudang Umum
 - b. Dibantu oleh para Kepala Urusan :
 - 1) Kepala Urusan Tata Boga
 - 2) Kepala Urusan Prasarana & Sarana Rumah Sakit Tehnis dan atem(PSRS)
 - 3) Kepala Urusan Pelayanan Umum
 - 4) Kepala Urusan Laundry

INSTALASI, PERAWATAN DAN URUSAN

1. **Instalasi** sebagai unsur pelaksana bidang medis, dipimpin oleh Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Medis terutama dalam terlaksananya kelancaran kegiatan pelayanan di Instalasi sesuai regulasi, terlaksananya asuhan/kegiatan sesuai standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien, pengelolaan dan pemenuhan kebutuhan sumber daya ; sumber daya manusia, alat kesehatan, obat- obatan dan kebutuhan logistik lainnya, monitor dan evaluasi regulasi dan kinerja pelayanan di instalasi dengan melakukan kendali mutu dan biaya dengan serta pengawasan pelaksanaan administrasi di instalasi.
Kepala Instalasi berkoordinasi kepada Manajer Pelayanan Medis dan Manajer Penunjang Medis, Manajer Keperawatan dan Manajer lainnya diluar bidang medis. Kepala Instalasi dibantu oleh petugas pelaksana instalasi dalam pelaksanaan tugasnya.
2. **Perawatan** sebagai unsur pelaksana bidang keperawatan dan dipimpin oleh Kepala Perawatan yang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi, dengan penugasan matriks :

- a. Secara struktural sebagai Kepala Perawatan berada dibawah Manajer Keperawatan, terkait pengelolaan asuhan keperawatan, etika dan disiplin profesi serta mutu keperawatan
 - b. Secara teknis penugasan berada dibawah Kepala Instalasi yang dikoordinasikan bidang Pelayanan Medis serta dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh pelaksana keperawatan
3. **Urusan/Unit** sebagai unsur pelaksana yang berada langsung dibawah wakil direktur umum, maupun bidang mutu & akreditasi, bagian marketing, bagian HRD, bagian keuangan dan bagian penunjang umum, sebagai unit penunjang dipimpin oleh Kepala Urusan.
 - a. Kepala Unit SIMRS bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum, dibantu oleh staf pelaksana dengan kualifikasi analis sistem, programer, *hardware* dan pemeliharaan jaringan.
 - b. Kepala Urusan/Unit bertanggung jawab kepada Manajer Bidang/Bagian serta dalam pelaksanaan tugas dibantu oleh pelaksana urusan, yaitu:
 - 1) Berada dibawah bagian Mutu & Akreditasi:
 - a. PIC Mutu dan Risiko
 - b. Staf Akreditasi
 - 2) Berada dibawah bagian Marketing
 - a. Urusan Front Office dan
 - b. Urusan Back office
 - 3) Berada dibawah Bagian HRD
 - a. Urusan Kepegawaian
 - b. Urusan Kesejahteraan
 - c. Urusan Diklat dan pelatihan
 - 4) Berada di bawah bagian Keuangan
 - a. perbendaharaan
 - b. Urusan Akuntansi, pajak
 - c. Urusan Piutang
 - d. Urusan central jaminan
 - 5) Berada di bawah Bagian Penunjang Umum
 - a. Urusan Tata Boga
 - b. Urusan PSRS (teknik, elektromedik)
 - c. Urusan Yanum (kebersihan, keamanan, dapur, kesling)

d. Urusan Laundry

STAF MEDIS

1. Staf Medis, terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di rumah sakit, dengan tugas dan tanggung jawab melaksanakan pemeliharaan kesehatan secara preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh.
2. Staf Medis dikelompokkan menurut jenis keahlian dan disiplin ilmunya dalam Kelompok Staf Medis (KSM) dan secara fungsional dalam tugasnya berada di bawah koordinasi Direktur Rumah Sakit

BAB VI
URAIAN TUGAS, TANGGUNG JAWAB, WEWENANG
DAN PERSYARATAN JABATAN

1. DIREKTUR RUMAH SAKIT

1.	NAMA JABATAN	Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha
2.	UNIT KERJA	Direksi Rumah sakit
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Direksi PT Digdaya Kencana Pratama 1. Wakil Direktur Medis 2. Wakil Direktur Umum 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan 5. TIM / Komite 6. Satuan Pengawas Internal 7. Komite Mutu dan Akreditasi 8. Pelayanan JKN 9. Manajer Marketing 10. Sekretaris RS 11. Unit SIMRS
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Direksi PT DKP 2. Manajer dibawah Bidang Medis dan Umum 3. Kepala Instalasi, Kepala Perawatan, dan Kepala Urusan Instansi Pemerintah & Swasta berkaitan dengan RS antara lain: 1. Kementerian Kesehatan RI 2. Institusi Perbankan, KAP, KJPP, Notaris, Aktuaris & Kantor Pelayanan Pajak

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi, Dinas Imigrasi, Organisasi-organisasi profesi, DPLK, BPJS Ketenagakerjaan & Kesehatan, dst 4. Dinas Lingkungan Hidup, Energi dan Pertambangan, PUPR, Dinas Tata Bangunan, BPN, Instansi Pemerintah Daerah, dst 5. IDI dan Ikatan / Organisasi Profesi 6. PERSI dan Organisasi Profesi 7. ARSI 8. Rekanan / Distributor / Outsourcing (alih daya) 9. Asuransi dan Perusahaan Rekanan
5.	TUGAS POKOK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan pengelolaan perumaha sakitan sesuai dengan visi dan misi RS Dharma Nugraha 2. Mengoperasionalkan Rumah Sakit sesuai kebijakan, SPO dan Standar yang berlaku di RS Dharma Nugraha 3. Sebagai pimpinan rumah sakit dan pembina fungsi di RS Dharma Nugraha.
6.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mematuhi perundang-undangan yang berlaku. 2. Menjalankan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan 3. Menetapkan kebijakan rumah sakit 4. Memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh Regulator; 5. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya 6. Merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representatif pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan. 7. Menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas rumah sakit. 8. Melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan

		<p>semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas.</p> <p>9. Melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.</p>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memimpin operasionalisasi RS sesuai visi, misi dan tujuan RS yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Utama PT DKP dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. 2. Menetapkan regulasi rumah sakit termasuk regulasi tentang pengaturan regulasi dan dokumen rumah sakit, menjalankan kebijakan dan melaksanakan fungsi perumahnyasakit serta pengelolaan rumah sakit secara profesional agar tumbuh, sehat dan berumur panjang. 3. Menjalankan operasional rumah sakit dengan mengetahui, memahami dan berpedoman pada peraturan perundang-undangan. 4. Menyelenggarakan kegiatan operasional dengan menjamin kepatuhan rumah sakit terhadap peraturan perundang-undangan. 5. Melaksanakan proses pengangkatan dan perjanjian kerjasama dengan staf medis, setelah mempertimbangkan rekomendasi kewenangan klinis (clinical privilege) dari Komite Medik (sub komite kredensial). 6. Melaksanakan, menyusun dan mengusulkan struktur organisasi, rencana strategi jangka panjang dan program kerja RS kepada Direksi PT DKP untuk mendapatkan persetujuan 7. Merencanakan dan mengusulkan dukungan anggaran biaya untuk sarana, prasarana dan fasilitas RS kepada Direksi PT DKP untuk mendapatkan persetujuan 8. Menetapkan target/sasaran kinerja setiap tahun, program peningkatan mutu dan keselamatan pasiensen serta pengembangan RS dan mengusulkan kepada Direksi PT DKP untuk mendapatkan persetujuan. 9. Melaksanakan tindak lanjut terhadap semua laporan hasil pemeriksaan badan audit eksternal 10. Menetapkan proses untuk mengelola serta mengendalikan sumberdaya manusia dan keuangan di RS sehingga dapat memberikan layanan kesehatan yang bermutu, efektif dan

		<p>efisien sesuai dengan peraturan perundang-undangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Melaksanakan pengangkatan staf klinis dengan perjanjian kerjasama dengan kewenangan klinis (clinical privilege) yang ditentukan. 12. Melakukan pengawasan operasional Rumah Sakit agar dilaksanakan sesuai ketentuan dan bermanfaat bagi seluruh pemangku kepentingan (stake holder) termasuk masyarakat. 13. Melaksanakan pelayanan yang prima guna memenuhi tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang dilayani sesuai peraturan perundang-undangan. 14. Melaksanakan pemantauan, evaluasi laporan kinerja RS secara berkala. 15. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia sesuai kebutuhan melalui pendidikan formal dan informal berkelanjutan
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terealisasinya program kerja RS Dharma Nugraha 2. Tersedianya laporan realisasi program kerja di semua Bidang / Bagian RS Dharma Nugraha 3. Terlaksana program peningkatan mutu dan keselamatan pasien 4. Tercapainya kinerja rumah sakit sesuai dengan target 5. Terealisasinya pengembangan produk layanan rumah sakit 6. Tersedianya laporan pemenuhan SDM, sarana dan prasarana rumah sakit 7. Tersedianya laporan keuangan sesuai standar rasio yang sudah ditentukan 8. Berkurangnya keluhan dari pasien atau stake holder lainnya terhadap rumah sakit 9. Terealisasinya surveyakreditasi sesuai target yang ditentukan
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil keputusan dalam mengelola fungsi perumahsakit 2. Menilai kinerja Wakil Direktur (bawahan langsung) dan memberi persetujuan kinerja karyawan rumah sakit 3. Memberi masukan/usulan kepada Direksi PT. DKP untuk pengembangan rumah sakit

10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan : Dokter / Dokter Gigi (diwajibkan S-2 Formal Manajemen Rumah Sakit) Pendidikan : 1. Diklat Manajemen RS Non Formal 2. Diklat PMKP Masa Kerja : 1. dr /drg : 12 tahun, S-2 : 10 tahun Pengalaman : Wakil Direktur RS/ RS lain Jabatan Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai Direktur RS
----	---------------------	---

2. WAKIL DIREKTUR MEDIS RUMAH SAKIT

1.	NAMA JABATAN	Wakil Direktur Medis RS
2.	UNIT KERJA	Direksi Rumah Sakit
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Direktur RS 1. Manajer Pelayanan Medis 2. Manajer Penunjang Medis 3. Manajer Perawatan 4. Kepala Unit Gawat Darurat 5. Kepala unit Rawat Jalan 6. Kepala unit Rawat Inap (Obsgyn, Anak dan Umum) 7. Kepala unit Kamar Bersalin dan Kamar Operasi 8. Kepala unit Pelayanan Intensif dan Perinatologi 9. Kepala unit Farmasi 10. Kepala unit Radiologi 11. Kepala unit Laboratorium 12. Kepala unit Rekam Medis
4.	HUBUNGAN KERJA c. Internal	1. Direksi RS. 2. Manajer Bidang / Bagian di Rumah Sakit 3. Dokter Spesialis Purna Waktu dan Paruh Waktu 4. Komite Medis 5. Kelompok Staf Medis RS. 6. Kepala Instalasi, Kepala Perawatan, dan Kepala Urusan

	d. Eksternal	<p>Instansi Pemerintah dan Swasta berkaitan dengan rumah sakit antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kementrian Kesehatan RI 2. Dinas Kesehatan wilayah setempat 3. BPJS 4. IDI dan Ikatan Profesi 5. Ikatan Organisasi terkait 6. Rekanan / Supplier / Distributor Obat & Alat Kesehatan
5.	TUGAS POKOK	<p>Membantu Direktur RS. menyelenggarakan kegiatan per-rumahsakit dalam Bagian Pelayanan Medis, Keperawatan & Penunjang Medis sesuai update regulasi, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai master list update regulasi terkini terkait bidang tugasnya. 2. Mengawasipelaksanaan regulasi RS terkait bidang tugasnya 3. Mengevaluasi pelaksanaan regulasi & kegiatan, memberi saran dan tindaklanjut sampai terselesaikan dengan tuntas
6.	TANGGUNG JAWAB	<p>Terselenggaranya kegiatan perumahsakit di Bagian Pelayanan Medis, Penunjang Medis & Keperawatan sesuai dengan target kerja Direktur Rumah Sakit.</p>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan operasional RS sesuai regulasi (kebijakan, pedoman, panduan dan SPO) di bidang pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan di seluruh instalasi / unit dibawah jajaran medis. 2. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya kegiatan dan program bidang pelayanan medis, penunjang medis keperawatan dan program instalasi di bawah jajarannya yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Program keselamatan pasien pemantauan, Program peningkatan mutu prioritas dan penyelesaian kasus medikolegal /potensial masalah di rumah sakit. b. Program pengembangan produk pelayanan dan pengembangan alat/sarana dan prasarana di RS. 3. Mengkordinasikan dan mengawasi asuhan gizi, asuhan keperawatan & kebidanan dan asuhan kefarmasian sesuai dengan ketentuan. 4. Mengendalikan dan mengkordinasikan kegiatan Komite

	<p>Medik dan Subkomite Medik di rumah sakit.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengendalikan dan mengkoordinasikan kegiatan Komite Keperawatan, Komite Etik RS, Tim/Komite PPI, Tim/Komite PPRA, Tim/Komite Farmasi dan Terapi, Tim/Komite Penapisan, Tim/Komite Rekam Medis dan komite lainnya di rumah sakit 6. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan kebutuhan SDM, sarana, prasarana, fasilitas dan peralatan di bidang Pelayanan Medis, Keperawatan, Penunjang Medis dan di instalasi dibawah jajarannya 7. Mengawasimutu pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan dan mutu instalasi dibawah jajarannya. 8. Mengendalikan dan mengawasi kegiatan akreditasi yang terkait dengan bidang dan instalasi dibawah jajarannya. 9. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pembinaan tenaga pelayanan medis,keperawatan,penunjang medis dan tenaga di instalasi dibawah jajarannya. 10. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pembinaan dan penilaian kinerja staf medis bersama komite medik. 11. Memastikan terselenggaranya kegiatan rapat dibidang medis, keperawatan dan instalasi dibawah jajarannya 12. Memastikan pelaksanaan kerjasama operasional (KSO),perjanjian kerjasama (PKS) di bidang pelayanan medis,penunjang medis dan keperawatan. 13. Memastikan ketersediaan dan penggunaan obat-obatan,alat medis, bahan habis pakai sesuai ketentuan. 14. Memastikan rekrutmen, jenjang karir dan terselenggaranya diklat di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan dan instalasi dibawah jajarannya. 15. Mengendalikan dan memonitor kegiatan ketatausahaan dan administrasi serta perijinan yang terkait bidang / instalasi jajaran dibawahnya (Perijinan SDM, Perijinan /kalibrasi
--	---

		<p>alat dll)</p> <p>16. Melakukan pengawasan, analisa dalam pencapaian kinerja rumah sakit, pengendalian rasio biaya serta pencapaian target keuangan di bidang/instalasi jajaran dibawahnya.</p> <p>17. Menerima,memonitor laporan dari bidang/instalasi dibawah jajarannya dan memberikan laporan ke Direktur RS (laporan internal RS dan eksternal)</p>
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya semua kegiatan operasional RS sesuai regulasi 2. Terlaksananya pengawasan dan pengendalian kegiatan dan program bidang pelayanan medis ,penunjang medis keperawatan dan program instalasi di bawah jajarannya. 3. Terlaksana program keselamatan pasien dan penurunan angka KTD dan Sentinel 0% 4. Tidak adanya kasus medikolegal /potensi masalah tuntutan dan klaim tabsol 5. Terlaksananya pengawasan asuhan keperawatan dan asuhan medis yang diberikan sesuai dengan ketentuan . 6. Terkoordinasinya kegiatan Komite Medik dan Subkomite Medik di rumah sakit sesuai ketentuan (rapat komdik, kredensial, penilaian kinerja dokter, audit medik) 7. Terkoordinasikan kegiatan komite keperawatan dan komite lainnya 8. Terkoordinasikan dan terpenuhinya kebutuhan SDM, sarana, prasarana, fasilitas dan peralatan di bidang Pelayanan Medis, Keperawatan, Penunjang Medis dan di instalasi dibawah jajarannya 9. Tercapainya standar mutu pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan dan mutu instalasi dibawah jajarannya sesuai standar. 10. Terpenuhinya kaderisasi pembinaan tenaga pelayanan medis,keperawatan,penunjang medis dan tenaga di instalasi

		<p>dibawah jajarannya sesuai standar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Terlaksananya dan terkendalinya pembinaan dan penilaian kinerja staf medis bersama komite medik. 12. Terlaksananya kegiatan rapat dibidang medis, keperawatan dan instalasi dibawah jajarannya sesuai ketentuan. 13. Terpantaunya pelaksanaan kerjasama operasional (KSO) , perjanjian kerjasama (PKS) di bidang pelayanan medis,penunjang medis dan keperawatan 14. Terpenuhiya ketersediaan dan penggunaan obat-obatan,alat medis, bahan habis pakai sesuai ketentuan. 15. Terselenggaranya diklat di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan dan instalasi dibawah jajarannya. 16. Terpenuhiya perijinan SDM, alat dan perijinan RS lainnya yang menjadi tanggung jawabnya.(tidak ada perijinan yang expired) 17. Tercapainya pencapaian kinerja rumah sakit , pengendalian biaya serta target keuangan di bidang/instalasi jajaran dibawahnya sesuai sasaran 18. Tersedianya laporan dari bidang/instalasi dibawah jajarannya ke Direktorat instansi lainnya sesuai ketentuan
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan masukan dan saran kepada Direktur Rumah Sakit terkait pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan. 2. Mengadakan pertemuan terkait bidang pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan dan instansi dibawah jajarannya. 3. Memberikan penilaian kompetensi terhadap manajer di bidang pelayanan medis, penunjang medis ,keperawatan , kepala instalasi dibawah jajarannya. 4. Melakukan kordinasi dengan komite medik dan

		<p>memberikan masukan terkait penilaian kinerja staf medis.</p> <p>5. Memberikan persetujuan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan operasional pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan dan instansi dibawah jajarannya</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : Dokter / Dokter Gigi (diutamakan S-2 Manajemen Kesehatan / Manajemen Rumah Sakit)</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Rumah Sakit 2. Diklat Manajemen RS 3. Diklat Wadir RS 4. Diklat PMKP</p> <p>Masa Kerja : 1. dr /drg : 9 tahun 2. S-2 : 9 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Manajer Pelayanan Medis & Penunjang Medis RS</p> <p>Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai Wakil Direktur Medis RS</p>

3. WAKIL DIREKTUR UMUM RUMAH SAKIT

1.	NAMA JABATAN	Wakil Direktur Umum RS
2.	UNIT KERJA	Direksi Rumah Sakit
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Direktur RS 1. Manajer HRD 2. Manajer Keuangan 3. Manajer Penunjang Umum 4. Staf Fixed Asset
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Direksi-Direksi RS 2. Manajer Bidang / Bagian di Rumah Sakit 3. Kepala Instalasi, Kepala Perawatan, dan Kepala Urusan Instansi Pemerintah dan Swasta berkaitan dengan rumah sakit antara lain : 1. Institusi Perbankan, KAP, KJPP, Notaris, Aktuaris & Kantor Pelayanan Pajak 2. Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi, Dinas Imigrasi, Organisasi-organisasi profesi, DPLK, BPJS Ketenagakerjaan & Kesehatan, dst 3. Dinas Lingkungan Hidup, Energi dan Pertambangan, PUPR, Dinas Tata Bangunan, BPN, Instansi Pemerintah Daerah, dst 4. Rekanan Outsourcing / alih daya (kebersihan, keamanan, parkir & laundry) 5. Organisasi Profesi Penunjang Umum (HAKLI, PERSAGI, AsDI dan lain-lain) 6. Rekanan persediaan dan alat umum
5.	TUGAS POKOK	Membantu Direktur RS menyelenggarakan kegiatan per-rumahsakitannya dalam Bagian HRD, Keuangan, Penunjang Umum dan fixed asset sesuai update regulasi, yaitu : 1. Menguasai master list update regulasi terkini terkait bidang tugasnya. 2. Mengawasipelaksanaan regulasi RS terkait bidang tugasnya 3. Mengevaluasi pelaksanaan regulasi & kegiatan, memberi saran dan tindaklanjut sampai terselesaikan dengan tuntas
6.	TANGGUNG JAWAB	Terselenggaranya kegiatan perumahsakitannya di Bagian HRD,

		Keuangan, Penunjang Umum dan Fixed Asset sesuai dengan target kerja Direksi Rumah Sakit
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan, <i>monitoring</i>, sosialisasi dan koordinasi pelaksanaan dokumen regulasi (kebijakan, panduan / pedoman dan SPO) di Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum dalam rangka kegiatan perumahsakit. 2. Membantu sosialisasi Hospital Bylaws RS. 3. Mengkoordinasikan dan mengawasi program kerja kegiatan rutin, peningkatan mutu dan pengembangan Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum 4. Mengendalikan dan monitoring pelaksanaan teknis dan administrasi di Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum termasuk administrasi pengadaan, fixed asset dan pergudangan. 5. Mengawasi kegiatan pengelolaan RS di Bagian : <ol style="list-style-type: none"> a. HRD <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan bimbingan (<i>coaching & mentoring</i>) terhadap jajaran dari lingkungan RS terkait <i>career pathway & employee engagement</i>. 2) Memastikan proses rekrutmen, jenjang karir, diklat dan pembinaan SDM rumah sakit 3) Memastikan penyelenggaraan kesejahteraan (ketepatan pemberian gaji, bonus, lembur) pegawai 4) Mengkaji karyawan yang <i>drop out</i> 5) Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pembinaan sumber daya manusia rumah sakit (tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga non-keperawatan dan tenaga non-kesehatan) b. Keuangan <ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan laporan keuangan diajukan kepada Direktur RS sebelum tanggal 5 (lima) dan diserahkan ke kepada direktur keuangan PT Keuangan tanggal 5 (lima) setiap bulan.

		<ol style="list-style-type: none"> 2) Memastikan tercapainya standar rasio biaya dengan melakukan analisa atas rasio diluar standar. 3) Melakukan evaluasi laporan keuangan setiap bulan melalui pembahasan dengan unit terkait. 4) Memastikan umur piutang sesuai standar. 5) Memastikan manajemen cash flow berjalan 6) Memastikan dan mengawasi pelaksanaan stok opname random dan rutin atas seluruh persediaan dan fixed asset sesuai prosedur. <p>c. Penunjang Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan program ABRT-RL sesuai prosedur 2) Memastikan persediaan sarana dan prasarana yang siap pakai 3) Mengkaji laporan pengelolaan makanan bagi pasien dan karyawan 4) Memastikan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sesuai prosedur <ol style="list-style-type: none"> 6. Memastikan berlakunya perizinan di rumah sakit terkait bidang tugasnya 7. Melakukan pengawasan pembayaran kepada rekanan obat, alkes dan pihak-pihak lain dengan tepat waktu, sehingga tidak mengganggu kelancaran operasional pelayanan di RS 8. Memastikan <i>analisis, evaluasi dan</i> pelaksanaan tindakan sesuai target yang telah ditetapkan. 9. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan kebutuhan sarana, prasarana dan fasilitas Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum termasuk alat umum. 10. Melakukan pengawasan terhadap semua proses dan dokumen yang terkait dengan keamanan keuangan, asset /harta milik rumah sakit. 11. Mengkoordinir, memonitor dan evaluasi seluruh kegiatan pengelolaan yang terkait pengadaan barang umum/non
--	--	--

		medis (utilisasi alat-alat, investasi atau kso) & Fixed Asset di RS.
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana program kerja Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum 2. Terlaksana penerapan dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan dan SPO) Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum yang lengkap dari hasil monitoring dan evaluasi. 3. Terlaksana kegiatan penyelenggaraan Bagian : <ol style="list-style-type: none"> a. HRD <ol style="list-style-type: none"> 1) Tersedia laporan terkait bimbingan (coaching & mentoring) terhadap jajaran dari lingkungan RS terkait <i>career pathway & employee engagement</i>. 2) Terlaksana proses rekrutmen, jenjang karir, diklat dan pembinaan SDM rumah sakit 3) Terlaksana penyelenggaraan kesejahteraan (ketepatan pemberian gaji, bonus, lembur) pegawai 4) Tersedia pengkajian karyawan yang <i>drop out</i> 5) Terlaksana koordinasi, pengawasan dan pengendalian pembinaan sumber daya manusia rumah sakit (tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga non-keperawatan dan tenaga non-kesehatan) b. Keuangan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Tersedianya laporan keuangan yang telah disetujui Direktur RS tanggal 5 setiap bulan. 2) Tercapainya rasio biaya sesuai standar. 3) Terlaksananya tindak lanjut dari hasil analisa laporan keuangan setiap bulan sesuai dengan target. 4) Umur piutang tidak ada yang diluar standar. 5) Tersedianya dana dalam memenuhi kebutuhan RS 6) Tersedia laporan stok opname random dan rutin

		<p>seluruh persediaan dan fixed asset tepat waktu dan sesuai prosedur</p> <p>c. Penunjang Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Terlaksana koordinir kegiatan pengelolaan yang terkait dengan asset tetap (fixed asset) di RS 2) Terlaksana program ABRT-RL sesuai prosedur 3) Terlaksana persediaan sarana dan prasarana yang siap pakai 4) Tersedia hasil pengkajian laporan pengelolaan makanan bagi pasien dan karyawan 5) Terlaksana Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sesuai prosedur <ol style="list-style-type: none"> 4. Adanya perizinan rumah sakit yang masih berlaku sesuai bidang tugasnya. 5. Adanya laporan, evaluasi dan tindak lanjut dari program kerja oleh para Manajer 6. Adanya evaluasi laporan Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum. 7. Adanya tindak lanjut hasil dari supervisi oleh. 8. Terlaksana kegiatan pengelolaan Bagian HRD, Keuangan dan Penunjang Umum
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan masukan dan saran kepada Direktur rumah sakit terkait aspek non medis 2. Memberikan penilaian kompetensi terhadap manajer di bidang non medis 3. Mengusulkan penghapusan fixed asset 4. Penyelesaian stock opname 5. Mengusulkan design furniture rumah sakit dan sarana serta prasarana 6. Menyetujui pengeluaran rutin sesuai kewenangannya
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan : Dokter / Dokter Gigi / S-1 (diutamakan Formal S2 Manajemen)</p>

		Pendidikan : 1. Diklat Rumah Sakit Non Formal 2. Diklat Manajemen RS 3. Diklat Wadir RS 4. Diklat PMKP Masa Kerja : 1. dr /drg : 12 tahun 2. S-2 : 9 tahun Pengalaman : Manajer Jabatan Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai Wakil Direktur Umum Rumah Sakit
--	--	---

4. SATUAN PEMERIKSA INTERNAL(SPI)

1.	NAMA JABATAN	Staf Fungsional Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)
2.	UNIT KERJA	Satuan Pemeriksaan Internal
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. JenisJabatan b. AtasanLangsung c. BawahanLangsung	Fungsional Direktur RS -
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Direktur RS 2. Wakil Direktur Umum dan Medis RS. 3. Manajer Bidang / Bagian RS 4. Kepala Internal audit 1. AkuntanPublik 2. Instansi Pemerintah 3. Rekanan / MitraKerja 4. Stakeholders / pihak lain yang berhubungan denganaudit
5.	TUGAS POKOK	Membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan kegiatan pemeriksaan dan pengujian atas pelaksanaan kegiatan operasional dan keuangan Rumah Sakit yang dilaksanakan.

6.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit; 2. Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan; 3. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit; 4. Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan 5. Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun Program Kerja dan mengajukan ke Direktur RS untuk disetujui. 2. Menyusun Pedoman Kerja Pemeriksaan, SPO dan dokumen kerja lainnya yang diperlukan. 3. Mendampingi dan atau ikut serta dalam kegiatan pemeriksaan yang dilakukan oleh Pemeriksa Eksternal. 4. Melakukan reviu atau kajian terkait Kinerja Rumah Sakit. 5. Melakukan reviu atas Kebijakan, SPO, Pedoman atau Panduan RS yang ada apabila dinilai sudah tidak sesuai lagi dan menyarankan/memberi masukan / feedback untuk dilakukan perbaikan. 6. Memberikan laporan, masukan, saran dan rekomendasi terkait hasil pemeriksaan kepada Manajemen RS dalam rangka peningkatan kinerja RS.
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya Rencana Audit Tahunan untuk disetujui oleh Direktur; 2. Tersedianya laporan atas aktivitas dan temuan audit kepada Direktur;

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Tersedianya laporan pelaksanaan tindak lanjut perbaikan yang telahdisarankan; 4. Tersedianya Laporan Tahunan SPI untuk disetujui oleh Direktur; dan 5. Tersedia regulasi dan standar lainnya yang digunakanuntuk pelaksanaan audit. 															
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan akses kepada semua fungsi dalam organisasi, akses kepadasemua dokumen/catatanyang berkaitan denganpelaksanaan tugasnya 2. Melakukan komunikasi secara langsung dengan Direksi, serta bertanya dan meminta penjelasan dari karyawan, maupun manajemen atas isu yang terkait dengan penugasan audit 3. Mengadakan rapat secara berkala dan insidentil denganDireksi 4. Melakukan koordinasi kegiatannya dengan AuditorEksternal <p>Memberikan feedback dan saran kepada unit kerja yang diperiksa</p>															
10	PERSYARAT AN JABATAN	<table> <tr> <td>Pendidikan Formal</td><td>:</td><td>S-1</td></tr> <tr> <td>Pendidikan Non Formal</td><td>:</td><td>Mengikuti pelatihan terkait Manajerial</td></tr> <tr> <td>MasaKerja</td><td>:</td><td>Min. 5 tahun</td></tr> <tr> <td>Pengalaman Jabatan</td><td>:</td><td>Staf Fungsional bagian Mutu dan Akreditasi / bagian Keuangan Rumah Sakit/ bagian Manajemen Rumah Sakit</td></tr> <tr> <td>Persyaratan lain</td><td>:</td><td>-</td></tr> </table>	Pendidikan Formal	:	S-1	Pendidikan Non Formal	:	Mengikuti pelatihan terkait Manajerial	MasaKerja	:	Min. 5 tahun	Pengalaman Jabatan	:	Staf Fungsional bagian Mutu dan Akreditasi / bagian Keuangan Rumah Sakit/ bagian Manajemen Rumah Sakit	Persyaratan lain	:	-
Pendidikan Formal	:	S-1															
Pendidikan Non Formal	:	Mengikuti pelatihan terkait Manajerial															
MasaKerja	:	Min. 5 tahun															
Pengalaman Jabatan	:	Staf Fungsional bagian Mutu dan Akreditasi / bagian Keuangan Rumah Sakit/ bagian Manajemen Rumah Sakit															
Persyaratan lain	:	-															

5. SEKRETARIS RUMAH SAKIT

1.	NAMA JABATAN	Sekretaris Rumah Sakit
2.	UNIT KERJA	Sekretariat RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Fungsional Direksi RS. Staf dan Pelaksana Administrasi Sekretariat RS
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Manajer Bidang/Bagian RS 2. Kepala Instalasi/Kepala Perawatan/Kepala 3. Sekretaris RS -
5.	TUGAS POKOK	Melaksanakan kegiatan kesekretariatan (administrasi dan ketatausahaan) rumah sakit
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksana kegiatan administrasi surat menyurat yang tertib dan lancar 2. Terlaksanakegiatan ketatausahaan dan tata naskah yang baik

		dan benar
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan kegiatan administrasi surat masuk termasuk email meliputi penerimaan, pencatatan, pengagendaan, pendistribusi (sesuai disposisi) dan pengarsipan 2. Melaksanakan kegiatan administrasi surat keluar termasuk email meliputi menyelesaikan konsep surat, penomoran, pengagendaan, pendistribusian/pengiriman dan pengarsipan. 3. Mengelola dokumen regulasi yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Menerima, mengagendakan dan mencatat dalam database dokumen regulasi master (hardcopy) untuk selanjutnya diajukan ke Direktur RS. b. Membuat data base regulasi tentang Kebijakan, peraturan-peraturan direktur RS. c. Pedoman/Panduan dan SPO dalam bentuk soft copy untuk dibuat menjadi dokumen RS. d. PPK (Panduan Praktik Klinik) dokumen RS dan berkoordinasi dengan Staf Administrasi Pelayanan Medis RS e. Menggandakan dokumen regulasi (kebijakan, pedoman/panduan, SPO dan PPK) yang dibuat RS sesuai kebutuhan dan mendistribusikan ke Bidang/Bagian terkait untuk disosialisasikan dan menjadi arsip bidang/bagian f. Mengarsipkan dokumen regulasi master dan copy dokumen regulasi yang dibuat RS (kebijakan, pedoman/panduan, SPO dan PPK) 4. Melaksanakan administrasi pengarsipandan penyimpanan dokumenperijinan, perjanjian kerjasama dll Catatan : untuk pengurusan perpanjangan ijin dan evaluasi PKS bukan oleh Sekretaris RS tetapi adalah tanggung jawab Bidang/Bagian terkait. 5. Melakukan pemantauan ijin yang akan berakhir untuk dilakukan perpanjangan oleh Bidang/Bagian terkait 6. Melaksanakan ketatausahaan terkait kegiatan Direksi RS meliputi agenda acara, jadwal rapat dan notulen rapat Direksi serta mengatur penerimaan tamu Direksi 7. Berkoordinasi dengan bidang/bagian yang terkait dengan pelaksanaan tugas kesekretariatan 8. Melaksanakan kegiatan dan tugas lain sesuai arahan Direksi RS.

8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana kegiatan administrasi surat masuk / surat keluar dan ketatausahaan dengan baik 2. Terlaksana pengelolaan dokumen regulasi penerimaan, pengagendaan, pencatatan dalam data base dokumen regulasi. 3. Terlaksana kelengkapan data dokumen regulasi untuk disampaikan kepada bidang/bagian terkait 4. Terlaksana administrasi pengarsipan dan penyimpanan dokumen perijinan, perjanjian kerjasama dll 5. Termonitor pengajuan perpanjangan ijin kurang dari 3 bulan sebelum habis masa berlakunya 6. Terlaksana ketatausahaan terkait kegiatan Direksi RS dan tugas lain sesuai arahan Direktur.
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan kegiatan administrasi dan ketatausahaan dengan bidang/bagian terkait 2. Melakukan download soft copy dokumen dan meminta dokumen regulasi RS yang sudah dibuat Bidang/Bagian
10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : DIII Sekretaris/ Perumahsakitan Pendidikan Non : 1. Diklat Sekretaris Formal : 2. Diklat Adm. Umum Masa Kerja : 1 tahun Pengalaman jabatan : Staf atau Pelaksana Administrasi RS Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Sekretaris RS

6. KOMITE MUTU & AKREDITASI

1.	NAMA JABATAN	Komite Mutu dan Akreditasi RS
2.	UNIT KERJA	Mutu dan Akreditasi
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a) Jenis Jabatan b) Atasan Langsung c) Bawahan Langsung	Struktural Direktur RS 1. Kepala Urusan Mutu dan Risiko 2. Kepala Urusan Akreditasi
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Wakil Direktur Medis dan Wakil Direktur Umum 2. Satuan Pemeriksa Internal 3. Manajer Bidang / Bagian 4. Kepala Instalasi, Kepala Perawatan, dan Kepala Urusan 5. Sekretaris RS dan TI RS Dinas/ Instansi terkait
5.	TUGAS POKOK	1. Mengendalikan dan mengawasi kegiatan Bagian Mutu dan Akreditasi RS meliputi Mutu & Risiko dan Akreditasi. 2. Membantu Direktur RS dalam pengelolaan perumaha sakitan dalam pengendalian Mutu, Risiko dan pengawasan kegiatan Akreditasi di RS
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Mengawasi dan melaksanakan program kegiatan pengendalian mutu keselamatan pasien dan Risiko Bidang Mutu dan Akreditasi di RS 2. Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien 3. Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP 4. Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staf 5. Terlaksana program akreditasi (Pokja bidang Medis, Keperawatan dan Manajemen) dan pengawasan kegiatan akreditasi. 6. Pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan

		sistem prosedur Bidang Mutu & Akreditasi.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Direktur RS mengendalikan dan mengawasi program kegiatan Bagian Mutu dan Akreditasi RS meliputi Mutu & Risiko dan Akreditasi (Program PMKP rutin, peningkatan mutu dan pengembangan). 2. Mengendalikan, menyusun dan mengawasi terlaksananya regulasi (Kebijakan dan SPO) terkait Mutu dan Akreditasi RS di RS. 3. Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP sesuai Standar 4. Menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan program kegiatan Bagian Mutu dan Akreditasi RS meliputi Mutu & Risiko, Akreditasi (PMKP) dan keselamatan pasien. 5. Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja 6. Melakukan koordinasi, fasilitasi dan supervisi program pengendalian mutu & pengelolaan akreditasi di rumah sakit bersama Manajer dan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/ indikator mutu unit dan RS serta menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu 7. Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. 8. Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit 9. Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan 10. Merencanakan dan mengawasi kebutuhan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bidang mutu & akreditasi. 11. Menyusun referensi terkini tentang peningkatan mutu dan keselamatan pasien 12. Melakukan koordinasi rencana dan pelaksanaan kegiatan akreditasi meliputi kesiapan dokumen dan implementasi, bimbingan serta survei akreditasi. 13. Melaksanakan pengendalian risiko meliputi identifikasi, analisa, penanganan risiko, implementasi dan monitoring

		<p>14. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja bidang mutu & akreditasi RS sebagai masukan kepada Direktur RS.</p> <p>15. Membantu dalam pelaksanaan program Keselamatan Pasien, Pengendalian & Pencegahan Pasien dan Komite/Tim lain yang terkait.</p> <p>16. Melakukan komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait dan menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien</p> <p>17. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi umum di Bagian Mutu dan Akreditasi RS.</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana sosialisasi dan implementasi / penerapan Kebijakan dan SPO Mutu dan Akreditasi.</p> <p>2. Tersusun dan terlaksana program kerja Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien</p> <p>3. Tersusun indikator mutu RS</p> <p>4. Tersedianya pelaporan kegiatan SMP, BSC dan Mutu RS setiap Triwulan</p> <p>5. Terlaksananya kegiatan survey akreditasi dan survey verifikasi</p> <p>6. Tersusunnya grading risiko setahun sekali</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengambil keputusan dalam mengendalikan program dan kegiatan di bidang mutu & akreditasi</p> <p>2. Menilai kinerja Kepala Urusan (bawahan langsung) dan memberi persetujuan penilaian kinerja karyawan bidang mutu dan akreditasi.</p> <p>3. Memberikan masukan/usulan kepada Direktur RS untuk pengembangan di Bidang Mutu & Akreditasi.</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : Sarjana Administrasi Rumah Sakit atau setara/ sejenis dan atau Sarjana Kesehatan</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Manajer 2. Diklat Mutu dan Akreditasi RS</p> <p>Masa Kerja : 1. D3 : 10 tahun 2. S1 : 8 tahun 3. dokter /dokter gigi : 9 tahun 4. S2 di luar tenaga dokter: 6 tahun</p>

		Pengalaman jabatan : Ka.Urusan / Ka.Instalasi Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai komite Mutu dan Akreditasi
--	--	---

7. KEPALA PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

1.	NAMA JABATAN	Kepala Pelayanan JKN RS
2.	UNIT KERJA	Bidang Pelayanan JKN
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Direktur RS 1. Staf Kode Rawat Jalan 2. Staf Koder Rawat Inap 3. Staf Pemberkasan Rawat Jalan 4. Staf Pemberkasan Rawat Inap
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Komite Medik dan KSM 2. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan 3. Para Manager Bidang / Bagian RS 4. Sekretaris RS dan TI RS 1. BPJS Kesehatan / Instansi terkait 2. PERSI dan Organisasi Profesi 3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bagian National Casemix Centre
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Direktur RS mengawasi dan mengevaluasi terhadap terlaksananya pelayanan JKN sesuai dengan regulasi yang berlaku 2. Melaksanakan kegiatan di bidang pelayanan JKN secara efektif, efisien dan cepat
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggung jawab dalam menyusun dan mengevaluasi dokumen regulasi terkait pelayanan JKN (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO dan Standar Pelayanan) 2. Bertanggung jawab dalam mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan JKN di RS agar sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan 3. Bertanggung jawab dalam mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan proses administrasi klaim JKN di RS. 4. Bertanggung jawab terhadap kecukupan dan ketersediaan

		SDM, sarana-prasarana dan fasilitas di Bid. Pelayanan JKN
-	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun regulasi yang terkait pelayanan JKN meliputi kebijakan, pedoman/Panduan, dan SPO 2. Membuat dan menyusun progam kerja di bidang pelayanan JKN serta mensosialisasikan kepada tim kerja tentang rincian kegiatan yang akan dilakukan 3. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan JKN di lingkungan rumah sakit sesuai regulasi BPJS dan yang berlaku di RS. 4. Melakukan Kordinasi dengan BPJS kesehatan terkait regulasi tentang pelaksanaan JKN 5. Bertanggung jawab terhadap pelayanan JKN secara efektif dan efisien 6. Melakukan kegiatan kendali mutu dan biaya 7. Membantu dalam pelaksanaan kegiatan anti fraud 8. Melakukan kegiatan utility review tiap bulan. 9. Mengawasi kelancaran pelaksanaan standar kerja pelayanan JKN di lingkungan RS 10. Melakukan <i>handling complain</i> terhadap semua permasalahan yang timbul dalam pelayanan JKN 11. Membuat analisa perencanaan terhadap kecukupan SDM, sarana dan prasarana sesuai kebutuhan 12. Melakukan evaluasi kinerja SDM yang berada dalam unit kerjanya 13. Melakukan pemantauan berkas yang akan diklaim dan berkas yang dikembalikan / dispute / tidak layak. 14. Melakukan pencocokan berkas bersama dengan piutang JKN, Pencocokan dilakukan setiap hari pada saat pasien pulang. 15. Melakukan pertemuan rutin dengan bagian terkait dalam rangka kendali mutu dan kendali biaya. 16. Melakukan pertemuan rutin dalam rangka sosialisasi peraturan-peraturan baru JKN dan membahas permasalahan, hambatan yang terjadi dalam pelayana JKN dan membuat usulan pembahasan dalam rapat KSM dan rapat Komite Medik 17. Melakukan pemantauan berkas yang akan diklaim harus 100% baik berkas yang bulan berjalan ataupun berkas yang pending di bulan sebelumnya dan tepat waktu

		<ul style="list-style-type: none"> 18. Melakukan pemantauan terhadap ketersediaan dan penggunaan obat – obat farmasi oleh DPJP bersama dengan petugas Farmasi JKN 19. Melakukan pemantauan pembagian honor dokter untuk pasien JKN 20. Melakukan pemantauan terhadap selisih koding negatif RS 21. Melakukan pemantauan terhadap selisih klaim rumah sakit 22. Melakukan pemantauan terhadap aging piutang JKN bersama dengan piutang JKN. 23. Membuat laporan kinerja pelayanan JKN dan melaporkan kepada Direksi RS
8.	HASIL KERJA	<ul style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana pelayanan JKN yang efektif dan efisien 2. Terlaksana pelayanan JKN sesuai dengan regulasi bidang pelayanan JKN (kebijakan, pedoman / panduan, SPO dan Standar Pelayanan) 3. Terpenuhi kebutuhan tenaga, sarana-prasarana dan fasilitas di bidang pelayanan JKN 4. Tersedia laporan dan tercapainya kinerja pelayanan JKN 5. Tercapai Standar Mutu Pelayanan JKN diatas 80% 6. Terlaksana berkas klaim pasien JKN yang diajukan ke BPJS tepat waktu dengan jumlah berkas 100% sesuai klaim baik di bulan pelayanan ataupun berkas pending di bulan sebelumnya 7. Terlaksana kegiatan kendali mutu dan biaya di RS 8. Terlaksana kegiatan utility review setiap bulan. 9. Terlaksana pencocokan berkas antara AR dan SEP 10. Terlaksana pertemuan rutin yang membahas masalah di lapangan terkait pelayanan JKN.
9.	WEWENANG	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberikan masukan dan saran kepada Direktur RS terkait kegiatan JKN di RS. 2. Memberikan bimbingan dan membina Tim Casemix RS terkait implementasi regulasi pelayanan JKN 3. Memberikan masukan terhadap penilaian kinerja Tim Casemix RS. 4. Mengambil keputusan dalam mengendalikan kegiatan di Bidang Pelayanan JKN

10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : Dokter Umum Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Manajer 2. Diklat Manajemen teknis JKN Masa Kerja : 7 tahun Pengalaman Jabatan : Pernah menjabat sebagai Kepala Instalasi di RS Persyaratan lain : Memenuhi kompetensi sebagai Manajer Pelayanan JKN RS
----	----------------------------	--

8. MANAJER MARKETING

1.	NAMA JABATAN	Manajer Marketing RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Marketing
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Direktur RS 1. Kepala Urusan Front Office & Customer Service 2. Kepala Urusan Back Office & PMO 3. Staf Unit Pelayanan Pengaduan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Wakil Direktur Medis 2. Wakil Direktur Umum 3. Satuan Pemeriksa Internal 4. Manajer Bidang/Bagian RS 5. Sekretaris RS dan TI RS 1. Dinas / Instansi terkait 2. Asuransi / Perusahaan
5.	TUGAS POKOK	1. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan Direktur terkait fungsi Marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan 2. Melakukan evaluasi terhadap program kerja marketing untuk peningkatan jumlah dan pendapatan pasien eksekutif serta pendaftaran pasien melalui mobile aplikasi 3. Membuat usulan standar mutu pelayanan dan regulasi

		bagian Marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan
6.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya standar regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) di bagian Marketing RS. 2. Terlaksananya evaluasi dan program kerja marketing untuk peningkatan jumlah dan pendapatan pasien eksekutif serta pendaftaran pasien melalui mobile aplikasi 3. Terciptanya standar mutu pelayanan dan regulasi bagian Marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat usulan regulasi (kebijakan / pedoman / panduan / SPO) bagian Marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan 2. Melakukan evaluasi dan analisa terhadap program kerja di bagian Marketing 3. Menyusun laporan kinerja dan evaluasi sebagai bahan masukan kepada Direksi RS 4. Melakukan upaya peningkatan pendapatan dan jumlah pasien eksekutif di Instalasi Rawat Inap 5. Melakukan upaya peningkatan pendapatan dan jumlah pasien eksekutif di Instalasi Rawat Jalan 6. Melakukan upaya peningkatan pendaftaran melalui mobile aplikasi $\geq 80\%$ 7. Membuat usulan pembinaan dan kaderisasi bagian marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan regulasi dan sistem prosedur bagian marketing. 8. Melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap

		<p>pelaksanaan programService Excellent, ABRT-RL, Cost Containment dan Patient Safety serta MADU (Marketing Terpadu)</p> <p>9. Melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja di Urusan Front Office & Customer Service meliputi operator, pendaftaran pasien, admission RJ dan RI, call center dan mobile aplikasi</p> <p>10. Melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja dan uraian tugas di urusan Back Office</p> <p>11. Melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja dan uraian tugas di urusan PMO (Personal Maternity Officer)</p> <p>12. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan program mutu pelayanan di Bagian Marketing (SMP dan BSC)</p> <p>13. Melakukan pengawasan dan koordinasi terhadap pelaksanaan program akreditasi di bagian Marketing</p> <p>14. Membuat analisa dan usulan pemenuhan kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia) di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan</p> <p>15. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan administrasi bagian Marketing.</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tercipta regulasi (kebijakan / pedoman / panduan / SPO) bagian Marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan</p> <p>2. Tercipta analisa dan evaluasi program kerja di bagian Marketing</p> <p>3. Tercipta laporan kinerja dan evaluasi sebagai bahan masukan kepada Direksi RS</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Tercapainya peningkatan pendapatan dan jumlah pasien eksekutif di Instalasi Rawat Inap 5. Tercapainya peningkatan pendapatan dan jumlah pasien eksekutif di Instalasi Rawat Jalan 6. Tercapainya peningkatan pendaftaran melalui mobile aplikasi $\geq 80\%$ 7. Terciptanya kaderisasi bagian marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan 8. Terlaksananya regulasi dan sistem prosedur bagian marketing. 9. Terciptanya koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Service Excellent, ABRT-RL, Cost Containment dan Patient Safety serta MADU (Marketing Terpadu) 10. Terciptanya koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja di Urusan Front Office & Customer Service meliputi operator, pendaftaran pasien, admission RJ dan RI, call center dan mobile aplikasi 11. Terciptanya koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja dan uraian tugas di urusan Back Office 12. Terciptanya koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kerja dan uraian tugas di urusan PMO (Personal Maternity Officer) 13. Terlaksananya pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan program mutu pelayanan di Bagian Marketing (SMP dan BSC) 14. Terlaksananya pengawasan dan koordinasi terhadap pelaksanaan program akreditasi di bagian Marketing 15. Terlaksananya pemenuhan kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia) di Urusan Back Office & PMO serta
--	--	---

		<p>Front Office & Customer Service</p> <p>16. Terlaksananya pelaksanaan kegiatan administrasi bagian Marketing</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan usulan pengadaan / revisi regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) bagian marketing kepada departemen marketing</p> <p>2. Memberikan usulan standar mutu pelayanan bagian marketing di urusan Back office & PMO, urusan Front Office & CS serta Staf Unit Pelayanan Pengaduan</p> <p>3. Memberikan masukan kepada Direktur RS terkait rekomendasi promosi dan penilaian kompetensi SDM di bagian Marketing RS</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan : S-1 Manajemen</p> <p>Formal</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Manajer</p> <p>Non Formal 2. Diklat terkait Marketing</p> <p>Masa Kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman : Kepala Urusan Marketing</p> <p>Jabatan</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Manajer Marketing RS</p>

9. MANAJER PELAYANAN MEDIS

1.	NAMA JABATAN	Manajer Pelayanan Medis RS
2.	UNIT KERJA	Bidang Pelayanan Medis
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS 1. Staf Pelayanan Medis/Dokter Fungsional 2. Staf Administrasi Pelayanan Medis
4.	HUBUNGAN KERJA c. Internal d. Eksternal	1. Komite Medik dan Komite / TIM / Panitia di RS. 2. Manajer Bidang / Bagian RS 3. Sekretaris RS dan TI RS 1. Dinas Kesehatan dan Dinas / Instansi terkait (BPJS) 2. IDI, Organisasi Profesi dan PERSI
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis mengawasi dan mengkoordinasikan rencana dan pelaksanaan program RS di Bidang Pelayanan Medis. 2. Melaksanakan pengelolaan secara efektif, efisien dan cepat terhadap semua kegiatan di Bidang Pelayanan Medis dalam mengendalikan dan mengawasi program dan kegiatan di Bidang Pelayanan Medis
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan Pelayanan Medis yang profesional. 2. Melaksanakan pengelolaan mutu Pelayanan Medis 3. Bertanggungjawab terhadap kecukupan dan ketersediaan sarana-prasarana, fasilitas dan regulasi / standar prosedur di Bidang Pelayanan Medis.
7.	URAIAN TUGAS	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam mengkoordinasi dan mengawasi program RS di Bidang Pelayanan Medis (program kegiatan rutin, program peningkatan mutu dan program pengembangan, program keselamatan pasien dan manajemen resiko) dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengendalikan dan mengawasi terlaksananya regulasi pelayanan medis (Kebijakan, Pedoman, Panduan, standar prosedur operasional / SPO, Clinical Pathway dan keputusan Komite Medik). 3. Menyusun program kerja di Bidang Pelayanan Medis serta mensosialisasikan dengan tim kerja tentang rincian kegiatan yang perlu dilakukan dan sasaran yang akan dicapai. 4. Membuat analisa perencanaan dan mengkoordinasikan terhadap kecukupan SDM, sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Medis secara efektif dan efisien, berdasarkan analisa kebutuhan dari kepala instalasi. 5. Melakukan koordinasi dengan Pelayanan Gizi dan Kepala Instalasi terkait kegiatan pelayanan di instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, kamar bersalin, kamar operasi, pelayanan intensif. 6. Menyusun program kegiatan pelayanan medis yang terkait pembinaan SDM staf medis dan mengkoordinasikan kegiatan staf pelayanan medis dan dokter-dokter yang melakukan pelayanan medis di RS. 7. Mengendalikan dan mengawasi tenaga yang bertugas di Bidang Pelayanan Medis dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan etika profesi dan sesuai dengan regulasi bidang pelayanan medis. 8. Melakukan pembinaan dan penilaian kompetensi SDM yang beradadibawah tanggungjawabnya dengan melakukan penilaian kinerja staf medis bersama dengan komite medik RS. 9. Mengadakan koordinasi dengan Ketua Komite Medik dalam kredensial, penjagaan mutu dan pemeliharaan etika & disiplin profesi Pelayanan Medis. 10. Pemenuhan regulasi bidang pelayanan medis, program terkait komite medik dan mengusulkan sistem prosedur pelayanan medis untuk ditindaklanjuti dalam pembahasan di Komite Medik 11. Memfasilitasi komunikasi antara manajemen RS dengan Komite Medik, KSM dan memfasilitasi usulan dari KSM tentang standar pelayanan medis untuk dibahas di rapat Komite Medik. 12. Memfasilitasi kegiatan Komite medik / KSM seperti
--	--	---

		<p>mempersiapkan pelaksanaan audit medik secara rutin</p> <p>13. Melakukan koordinasi program RS dengan Tim/Komite Keselamatan Pasien, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, RSSIB dan K3RS, Cost Management, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE (Customer Service Excellent) Akreditasi RS dan Pelayanan JKN.</p> <p>14. Mengendalikan dan mengawasi kegiatan administrasi dalam bidang pelayanan medis (SIP/STR dokter, dll)</p> <p>15. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja / kegiatan Pelayanan Medis.</p> <p>16. Melakukan koordinasi kegiatan pelayanan medis dengan pelayanan penunjang medis dan keperawatandan kepala instalasi</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana seluruh program pelayanan medis di RS sehingga tercapai nya 4 kinerja RS (RWJ,RWI, Kelahiran dan Operasi)</p> <p>2. Terlaksana pelayanan medis kepada pasien sesuai regulasi pelayanan medis (kebijakan, pedoman, panduan, standar prosedur operasional/SPO, Clinical pathway dan keputusan Komite Medik)</p> <p>3. Terpenuhi kebutuhan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas dibidang pelayanan medis.</p> <p>4. Terlaksana review regulasi bidang pelayanan medis dilakukan sesuai ketentuan.</p> <p>5. Tercapai indikator Standar Mutu Pelayanan Medis diatas 80%</p> <p>6. Terlaksana program keselamatan pasien (ronde keselamatan pasien, rapat pembahasan kasus, Laporan IKP) dengan sasaran penurunan pengeluaran biaya RS atau Tabsol karena adanya kasus potensial masalah.</p> <p>7. Terlaksananya pemantauan dokter yang praktek dengan terpenuhi persyaratan administrasi dan perijinan yang terkait staf medis dan bidang pelayanan medis (SIP/STR, PKD)</p> <p>8. Terlaksana Kegiatan Komite Medik/ Sub Komite medik dan KSM terlaksana minimal setiap 3 bulan sekali.</p>

		<p>9. Terlaksana kegiatan audit medik minimal 2x dalam setahun.</p> <p>10. Terlaksananya pemantauan penilaian kinerja dokter minimal 1x dalam setahun.</p> <p>11. Tersedianya Laporan dan Analisa kinerja pelayanan medis, SMP bidang Yanmed, SPT, data base dokter dan laporan lainnya tepat waktu.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan masukan/saran kepada Wakil Direktur Medis RS terkait pembinaan SDM staf medis, pemenuhan regulasi bidang pelayanan medis dan program di bidang pelayanan medis</p> <p>2. Menilai kinerja dokter ruangan sebagai bawahan langsung dan memberi masukan terhadap kinerja Kepala Instalasi kepada Wakil Direktur/ Direktur RS</p> <p>3. Mengambil keputusan dalam mengendalikan program dan kegiatan di bidang pelayanan medis</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : Dokter Umum</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Manajer</p> <p>Non Formal 2. Diklat Teknis Manajer Yanmed</p> <p>Masa Kerja : 4-7 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan Kepala Instalasi di RS</p> <p>Persyaratan lain Memenuhi kompetensi sebagai Manajer Pelayanan Medis RS</p>

10. MANAJER KEPERAWATAN

1.	NAMA JABATAN	Manajer Keperawatan RS
2.	UNIT KERJA	Bidang Keperawatan
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS 1. Kepala perawat 2. Perawat Pendidik 3. Staf Keperawatan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Komite Keperawatan 2. Manajer Bidang / Bagian RS. 3. Sekretaris RS dan TI RS 1. Organisasi Profesi Perawat dan Bidan 2. Dinas Kesehatan dan Dinas / Instansi terkait
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis mengawasi dan mengkoordinasikan rencana dan pelaksanaan program RS di Bidang Keperawatan. 2. Melaksanakan pengelolaan secara efektif, efisien dan cepat terhadap semua kegiatan di bidang keperawatan melalui rangkaian proses asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan dengan mengutamakan keselamatan pasien
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan pelayanan keperawatan di RS melalui asuhan keperawatan / asuhan kebidanan yang profesional. 2. Melaksanakan pengelolaan mutu pelayanan keperawatan 3. Bertanggungjawab terhadap kecukupan dan ketersediaan sarana-prasarana di ruang lingkup keperawatan yang berorientasi pada pengendalian biaya serta selalu mengkondisikan ruangan aman bersih rapih tampak baru
7.	URAIAN TUGAS	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam mengkoordinasi

		<p>dan mengawasi program RS di bidang Keperawatan dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menyusun dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) dan merumuskan misi terkait Bidang Keperawatan serta mensosialisasikan ke unit-unit kerja. 3. Menyusun program kerja dibidang keperawatan serta mensosialisasikan dengan tim kerja tentang rincian kegiatan yang perlu dilakukan dan sasaran yang akan dicapai. 4. Membuat analisa perencanaan terhadap kecukupan SDM, sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien. 5. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh para kaper yang ada di RS Hermina dalam mengelola mutu pelayanan unit dengan mengacu pada instrumen A,B,C, program keselamatan pasien dan pengendalian biaya lembur 6. Mengendalikan secara langsung terhadap semua kegiatan yang terkait dengan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien mulai dari : <ol style="list-style-type: none"> a. Bimbingan dan pengawasan para Kepala Perawatan terhadap proses pengelolaan mulai dari pendidikan dan pelatihan, <i>carier path</i> serta proses pembinaan sumber daya manusia yang ada di masing-masing unit keperawatan b. Bimbingan dan pengawasan para Kepala Jaga dalam menjalankan tugasnya c. Menyusun jadwal dinas kepala jaga dan memperhatikan komposisi jumlah dan kompetensinya d. Melakukan serah terima tugas kepada MOD 7. Melakukan ronde mutu pelayanan keperawatan bersama dengan tim mutu keperawatan yang ditetapkan (merencanakan, memimpin, mengolah, menganalisa dan menyimpulkan) untuk dilaporkan pada Wakil Direktur Medis 8. Melakukan pengelolaan terhadap kegiatan Akreditasi
--	--	--

		<p>Bidang Keperawatan melalui <i>Self Assesment</i> dan menginput regulasi ke Sismadak secara rutin</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pertemuan rutin dalam rangka mensosialisasikan regulasi dan atau keputusan rapat internal atau grup serta membahas permasalahan atau hambatan yang ditemukan Melakukan <i>handling complain</i> terhadap semua permasalahan yang timbul dalam pelayanan Mengadakan koordinasi secara berkala dengan pihak terkait (pihak internal maupun eksternal) terkait pelaporan atau jika ada permasalahan Mengadakan koordinasi dengan Ketua Komite Keperawatan dalam kredensial, penjagaan mutu dan pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan. Melakukan koordinasi terkait kegiatan Panitia Keselamatan Pasien, Panitia Infeksi Nosokomial, Panitia RSSIB dan Panitia lain serta akreditasi RS. Melakukan penilaian kompetensi SDM yang berada dibawah tanggungjawabnya. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja / kegiatan keperawatan.
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> Tersedia program kerja & dilakukan evaluasi per-triwulan dengan pencapaian minimal 85% dan penyelesaian laporan setiap tanggal 10 bulan berjalan Tersedia dokumen standar kerja / regulasi Bidang Keperawatan tersedia lengkap dengan daftar isinya Tersedia dokumen standar Akreditasi Bidang Keperawatan dengan menilai SA minimal 90 % Kualitas dan kompetensi baik dengan tolak ukur : <ol style="list-style-type: none"> Indeks Kaper dan PP sesuai standar Standar Mutu Prioritas dan Mutu Unit tercapai minimal 90% Pembinaan/bimbingan terhadap tim keperawatan (khususnya Kaper, KJ, PP dan PJ) dengan pencapaian 100%
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan bimbingan penuh seluruh staf yang ada

		<p>dijajarannya & menilai kinerja termasuk memberikan usulan terhadap pengembangan karier timnya</p> <p>2. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan bidang tugasnya</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S-1 Ners D3 Keperawatan</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Manajer Keperawatan 2. Diklat Manajemen RS</p> <p>Masa Kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan Kepala Perawatan di RS</p> <p>Persyaratan lain Memenuhi kompetensi sebagai Manajer Keperawatan RS</p>

11.MANAJER PENUNJANG MEDIS

1.	NAMA JABATAN	Manajer Penunjang Medis RS
2.	UNIT KERJA	Bidang Penunjang Medis
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS 1. Staf Penunjang Medis 2. CSSU
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Manajer Bidang/Bagian RS 2. Sekretaris RS dan TI RS 1. Suku Dinas Kesehatan 2. Perusahaan/Rekanan Alat Kesehatan
5.	TUGAS POKOK	Mengkoordinasikan seluruh kegiatan Bidang Penunjang Medis
6.	TANGGUNG JAWAB	Bertanggung jawab atas operasional dalam lingkup pelayanan bidang penunjang medis
7.	URAIAN TUGAS	1. Membantu Wakil Direktur Medismenyusun dokumen regulasi (kebijakan/ pedoman/ panduan/ SPO) terkait Bidang Penunjang Medis yang diperlukan untuk menjalankan misi RS. 2. Merencanakan dan mengembangkan program peningkatan mutu serta keselamatan pasien di Bidang Penunjang Medis 3. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan bidang penunjang medis yang terdiri dari instalasi farmasi, radiologi, laboratorium, Rekam Medis, Rehabilitasi Medis. 4. Membuat rencana kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas dalam bidang penunjang medis. 5. Menyusun rencana program kegiatan pengembangan dan anggaran bidang penunjang medis. 6. Mengajukan pengadaan sarana dan fasilitas berdasarkan

		<p>rencana kebutuhan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Mengawasi dan mengendalikan penggunaan sarana dan fasilitas penunjang medis. 8. Mengawasi pelaksanaan kegiatan stok random secara periodik disesuaikan dengan ketentuan di masing-masing instalasi 9. Mengawasi pelaksanaan kegiatan stok opname secara periodik setiap 3 (tiga) bulan sekali untuk obat-obatan dan alat kesehatan serta membuat laporan dan analisa terhadap hasil stok opname tersebut. 10. Mengawasi dan mengevaluasi terlaksananya system prosedur penunjang medis. 11. Membuat dan menganalisa kegiatan untuk laporan program peningkatan mutu bidang penunjang medis. 12. Membuat evaluasi pelaksanaan program pengembangan bidang penunjang medis. 13. Mengawasi pelaksanaan kegiatan <i>fixed asset</i> alat kesehatan setiap akhir tahun.
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana penyusunan dokumen regulasi (kebijakan/ pedoman/ panduan/ SPO) terkait Bidang Penunjang Medis yang diperlukan untuk menjalankan misi RS. 2. Terlaksana program peningkatan mutu serta keselamatan pasien di Bidang Penunjang Medis 3. Terlaksananya pengaturan dan koordinasi seluruh kegiatan bidang penunjang medis yang terdiri dari instalasi farmasi, radiologi, laboratorium, Rekam Medis. 4. Terlaksananya rencana kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas dalam bidang penunjang medis. 5. Menyusun rencana program kegiatan pengembangan dan anggaran bidang penunjang medis. 6. Terlaksananya pegajian serta pengadaan sarana dan fasilitas berdasarkan rencana kebutuhan. 7. Terlaksananya pengawasan dan pengendalian serta

		<p>penggunaan saran dan fasilitas penunjang medis.</p> <p>8. Terlaksananya pengawasan pelaksanaan kegiatan stok random secara periodik disesuaikan dengan ketentuan di masing-masing instalasi</p> <p>9. Terlaksananya pengawasan pelaksanaan kegiatan stok opname secara periodik setiap 3 (tiga) bulan sekali untuk obat-obatan dan alat kesehatan serta membuat laporan dan analisa terhadap hasil stok opname tersebut.</p> <p>10. Terlaksananya pengawasan dan evaluasi terlaksananya system prosedur penunjang medis.</p> <p>11. Terlaksananya pembuatan dan analisa kegiatan untuk laporan program peningkatan mutu bidang penunjang medis.</p> <p>12. Terlaksananya pembuatan evaluasi pelaksanaan program pengembangan bidang penunjang medis.</p> <p>13. Terlaksananya pengawasan dalam pelaksanaan kegiatan <i>fixed asset</i> alat kesehatan setiap akhir tahun.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Melakukan penilaian terhadap kinerja Instalasi di bidang penunjang medis</p> <p>2. Melakukan pembinaan karyawan/staf penunjang medis</p> <p>3. Memberikan penghargaan terhadap kinerja karyawan/ staf penunjang medis</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : Dokter/ SI Kesehatan</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Manajer</p> <p>Non Formal 2. Diklat Teknis Manajer Jangmed</p> <p>Masa Kerja : 7 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan Kepala Instalasi di RS</p> <p>Persyaratan lain Memenuhi kompetensi sebagai Manajer Penunjang Medis RS</p>

12. MANAJER HRD

1.	NAMA JABATAN	Manajer HRD RS
2.	UNIT KERJA	Bagian HRD
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Umum RS 1. Kepala Urusan Rekrutmen 2. Kepala Urusan Pembinaan 3. Kepala Urusan Kesejahteraan 4. Kepala Urusan Diklat 5. Kepala Urusan Kompetensi
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Manajer Bidang / Bagian RS 2. Sekretaris RS dan TI RS Dinas Tenaga Kerja dan Dinas / Instansi terkait
5.	TUGAS POKOK	Membantu Wakil Direktur Umum mengendalikan dan mengawasi program dan kegiatan di Bagian HRD
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksananya program & kegiatan rumah sakit di Bagian HRD. 2. Pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Bagian HRD.
7.	URAIAN TUGAS	1. Membantu Wakil Direktur Umum dalam mengkoordinasi dan mengawasi program kegiatan rutin, program peningkatan mutu dan program pengembangan bagian HRD. 2. Mengatur dan mengkoordinasikan kegiatan bagian HRD meliputi pembinaan, rekrutmen, kesejahteraan, Diklat dan Kompetensi. 3. Mengatur dan mengawasi kegiatan administrasi kepegawaian rumah sakit meliputi kebutuhan/pengadaan tenaga, proses rekrutmen/seleksi, pendidikan & pelatihan, penempatan / penugasan, pembinaan dan penilaian kompetensi 4. Mengatur dan mengawasi proses mutasi (internal dan eksternal), penilaian prestasi kerja dan menyelenggarakan konseling karyawan.

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengatur dan mengawasi kegiatan administrasi pemisahan karyawan (pemberhentian/pemutusan hubungan kerja), sesuai aturan pokok kepegawaian yang berlaku dan ketentuan perundang-undangan. 6. Merencanakan dan mengkoordinasikan dengan masing-masing bidang/bagian kebutuhan tenaga kerja rumah sakit baik dalam jumlah maupun kualifikasinya. 7. Merencanakan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian HRD. 8. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang berkaitan dengan HRD dan bagian/bidang yang terkait. 9. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi dalam bagian HRD. 10. Menyusun program kegiatan rutin, merencanakan program pengembangan dan crash program bagian HRD bila dibutuhkan 11. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya sistem prosedur /SPO dan kebijakan bagian HRD. 12. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja bagian HRD sebagai bahan masukan kepada Direksi
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terciptanya program peningkatan mutu dan program pengembangan bagian HRD. 2. Terlaksananya koordinasi dan pengaturan kegiatan bagian HRD meliputi pembinaan, rekrutmen, kesejahteraan, Diklat dan Kompetensi. 3. Terlaksananya pengawasan kegiatan administrasi kepegawaian rumah sakit meliputi kebutuhan/pengadaan tenaga, proses rekrutmen/seleksi, pendidikan & pelatihan, penempatan/penugasan, pembinaan dan penilaian kompetensi 4. Terlaksananya pengawasan proses mutasi (internal dan eksternal), penilaian prestasi kerja dan menyelenggarakan konseling karyawan. 5. Terlaksananya pengawasan kegiatan administrasi pemisahan karyawan (pemberhentian/pemutusan hubungan kerja), sesuai aturan pokok kepegawaian yang berlaku dan ketentuan perundang-undangan.

		<p>6. Terciptanya perencanaan dan koordinasi dengan masing-masing bidang/bagian kebutuhan tenaga kerja rumah sakit baik dalam jumlah maupun kualifikasinya.</p> <p>7. Terlaksananya pengawasan dan pengendalian sistem prosedur /SPO dan kebijakan bagian HRD.</p> <p>8. Terciptanya analisa, evaluasi dan laporan kinerja bagian HRD sebagai bahan masukan kepada Direksi</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengambil keputusan dalam mengendalikan program dan kegiatan di bagian HRD</p> <p>2. Menilai kinerja Kepala Urusan (bawahan langsung) dan memberi persetujuan penilaian kinerja karyawan bagian HRD.</p> <p>3. Memberikan masukan/usulan kepada Wadirum RS untuk pengembangan di bagian HRD.</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan formal : S-1</p> <p>Pendidikan non formal : 1. Diklat Manajer</p> <p>2. Diklat Teknis Manajer HRD</p> <p>Masa kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Kepala Urusan di Bagian HRD sebelumnya</p> <p>Persyaratan lain : RS</p> <p>Telah Memenuhi kompetensi sebagai Manajer HRD</p>

13. MANAJER KEUANGAN

1.	NAMA JABATAN	Manajer Keuangan RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Keuangan
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : d) Jenis Jabatan e) Atasan Langsung f) Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Umum RS Dharma Nugraha 1. Kepala Urusan Akuntansi 2. Kepala Urusan Piutang 3. Kepala Urusan Hutang 4. Kepala Urusan Pajak 5. Kepala Urusan Kasir
4.	HUBUNGAN KERJA 1) Internal 2) Eksternal	1. Manajer Bidang/Bagian di RS 2. Sekretaris RS dan TI RS 1. Asuransi dan Perusahaan kontrak dan non kontrak 2. Institusi Perbankan dan BPJS. 3. Kantor Pelayanan Pajak / Account Representative 4. Para dokter provider dan non provider. 5. Rekanan supplier / rekanan mitra kerja
5.	TUGAS POKOK	1. Mengendalikan dan mengawasi kegiatan Bagian Keuangan RS meliputi Akuntansi, Piutang, Hutang, Pajak dan Kasir. 2. Membantu Wakil Direktur Umum RS dalam mengelola program dan kegiatan RS yang terkait dengan keuangan.
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Mengawasi dan melaksanakan program dan kegiatan Bag. Keuangan di RS 2. Mengendalikan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional Bag. Keuangan RS

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Mempersiapkan dan menyusun Rencana Anggaran Biaya (RAB) Rumah Sakit dan memastikan kesediaan dana untuk operasional RS. 4. Melakukan pemeriksaan dan pengawasan keuangan RS meliputi administrasi dan pertanggungjawaban keuangan 5. Melakukan analisa dan evaluasi laporan keuangan RS (kinerja keuangan, rugi laba, neraca, cashflow dan SHU / Ebitda). 6. Meningkatkan mutu pelayanan Bagian Keuangan untuk kepuasan pelanggan / customer (pasien, dokter provider asuransi / perusahaan dan rekanan). 7. Melaksanakan pembinaan SDM Bagian Keuangan RS terkait jenjang karir dan penempatan/ penugasan
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) bagian Keuangan di RS terkait kegiatan keuangan 2. Melaksanakan dan mengawasi program dan kegiatan operasional Bagian Keuangan Di RS terkait kegiatan keuangan 3. Membantu Wakil Direktur Umum mengendalikan dan mengawasi program kegiatan Bagian Keuangan (program rutin, program peningkatan mutu dan program pengembangan). 4. Mengendalikan dan mengawasi terlaksananya regulasi (Kebijakan dan SPO) terkait Keuangan di RS. 5. Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja Bagian Keuangan RS meliputi akuntansi, piutang, hutang, pajak dan kasir. 6. Bertanggungjawab dalam pembuatan laporan keuangan RS terkait laporan, Cashflow, Rugi Laba, Rugi laba perbandingan dan Neraca 7. Membuat analisa dan evaluasi laporan keuangan RS serta menyampaikan saran dan upaya peningkatannya 8. Memastikan laporan keuangan RS disajikan dengan akurat dan tepat waktu sesuai jadwal yang ditentukan 9. Melakukan koordinasi dengan bidang/bagian lain di RS untuk membahas penyelesaian masalah yang terjadi di bagian keuangan

		<p>10. Mengelola dana operasional RS agar tersedia sesuai kebutuhan.</p> <p>11. Melakukan pengawasan terhadap setiap transaksi keuangan agar berjalan sesuai kebijakan dan prosedur yang berlaku</p> <p>12. Melakukan bimbingan dan penilaian kompetensi dari seluruh staf di Bagian Keuangan RS</p> <p>13. Melakukan pemantauan standar mutu pelayanan serta membuat program dan laporan SMP bagian keuangan</p> <p>14. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di bagian keuangan</p> <p>15. Menindaklanjuti hasil audit dan supervisi di bagian keuangan</p> <p>16. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi umum di Bagian Keuangan RS.</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana sosialisasi dan implementasi / penerapan Kebijakan dan SPO Keuangan.</p> <p>2. Terlaksana program dan kegiatan Bagian Keuangan di RS meliputi Urusan Akuntansi, Piutang, Hutang, Pajak dan Kasir</p> <p>3. Tersedia laporan keuangan yang akurat dan tepat waktu lengkap dengan analisisnya</p> <p>4. Tercapai pengelolaan dana operasional RS yang efisien dan efektif dengan tidak adanya kekosongan dana dan tidak terjadinya OD (overdraft)</p> <p>5. Terselesaikan masalah dengan terlaksana koordinasi dengan bidang / bagian lain.</p> <p>6. Terlaksananya pembinaan staf Bagian Keuangan dengan pengisian buku kinerja staf dan terlaksana Diklat sesuai kebutuhan seluruh staf Bagian Keuangan</p> <p>7. Terlaksana tindak lanjut hasil audit dan supervisi terkait Bagian Keuangan RS dalam bentuk program kerja.</p>
9.	WEWENANG	<p>A. Memeriksa dan mengoreksi setiap transaksi agar tercatat dengan akurat dan tepat waktu sesuai kebijakan dan prosedur.</p>

		<p>B. Memberikan saran / masukan terkait kebijakan dan prosedur keuangan kepada Direktur RS melalui Wakil Direktur Umum RS</p> <p>C. Melakukan penilaian kinerja dan memberikan rekomendasi hasil pembinaan SDM / staf Bag. Keuangan kepada Direktur RS</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan : S1 - Ekonomi Jurusan Akuntansi Formal</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Manajer Umum 2. Diklat Keuangan (Akuntansi, Piutang, Hutang, Pajak dan Kasir)</p> <p>Masa Kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Kepala Urusan di Bag. Keuangan (diutamakan Akuntansi)</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Manajer Keuangan RS</p>

14. MANAJER PENUNJANG UMUM RS

1.	NAMA JABATAN	Manajer Penunjang Umum RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Penunjang Umum
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Umum RS 1. Kepala Urusan Tata Boga 2. Kepala Urusan Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (PSRS) 3. Kepala Urusan Pelayanan Umum, staf Gudang 4. Kepala Urusan Laundry 5. Staf Kesehatan Lingkungan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Manager Bidang/Bagian di RS 2. Sekertaris RS 3. SPI RS 4. TI RS 5. Staf di Bagian Penunjang Umum RS. 1. Instansi terkait Penunjang Umum (Dinas Lingkungan Hidup, Energi dan Pertambangan, PUPR, Dinas Tata Bangunan, BPN, Instansi Pemerintah Daerah, dst) 2. Organisasi Profesi terkait Penunjang Umum 3. Rekanan Outsourcing / alih daya (kebersihan, keamanan, parkir & laundry) 4. Rekanan Perbekalan Umum
4.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Umum mengawasi dan mengkoordinasikan rencana dan pelaksanaan program RS di Bidang Penunjang Umum. 2. Mengendalikan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan Bagian Penunjang Umum RS sesuai regulasi RS yang terbaru meliputi Para Urusan (Tata Boga, Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (PSRS), Pelayanan Umum dan Laundry), Staf Kesehatan Lingkungan dan Staf Administrasi Gudang

5.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengawasi dan melaksanakan program dan kegiatan Bagian Penunjang Umum sesuai dengan target kerja Direksi RS. 2. Mengendalikan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional Bagian Penunjang Umum.
6.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Umum mengendalikan dan mengawasi program kegiatan Bagian Penunjang Umum (program rutin, program peningkatan mutu dan program pengembangan) 2. Mengendalikan dan mengawasi terlaksananya regulasi (Kebijakan dan SPO) terkait Penunjang Umum di RS 3. Mengawasi Perijinan RS terkait Bidang Penunjang Umum. 4. Menyusun dan mengkoordinasikan program kegiatan Bagian Penunjang Umum RS meliputi Para Urusan (Tata Boga, Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (PSRS), Pelayanan Umum dan Laundry), Staf Kesehatan Lingkungan dan Staf Administrasi Gudang. 5. Mengkoordinasikan dan mengawasi program kegiatan ABRT-RL (Aman, Bersih, Rapi, Tampak Baru dan Ramah Lingkungan), SMP (Standar Mutu Pelayanan), Service Excellent dan Akreditasi (MFK) di Bagian Penunjang Umum. 6. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan penunjang umum di Urusan Tata Boga meliputi perhitungan kebutuhan bahan makanan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan dan distribusi makanan pasien, dokter dan karyawan. 7. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan rumah sakit di Urusan PSRS meliputi penyediaan, pemasangan, pemeliharaan/perbaikan fasilitas/alat umum dan bangunan 8. Mengatur dan mengawasi kegiatan di rumah sakit terkait Urusan Pelayanan Umum meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengamanan internal terhadap personil, materiil, instalasi/bangunan dan dokumen RS dan pengamanan eksternal terhadap pasien, pengunjung, kendaraan dan lingkungan rumah sakit.

		<p>b. Pelayanan Umum meliputi transportasi, ambulance, perparkiran dan lain-lain</p> <p>9. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan rumah sakit di Urusan Laundry meliputi pengadaan, penyimpanan, pengelolaan dan pendistribusian linen</p> <p>10. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan penunjang umum terkait Kesehatan Lingkungan meliputi pengelolaan limbah rumah sakit, pengendalian serangga dan binatang pengganggu, penyehatan ruang, bangunan dan halaman serta penyehatan makanan dan minuman</p> <p>11. Mengatur dan mengawasi pemeliharaan dan pengamanan peralatan disetiap urusan Bagian Penunjang Umum.</p> <p>12. Merencanakan kebutuhan dan mengawasi penggunaan SDM, sarana, fasilitas dan APD bagian penunjang umum.</p> <p>13. Merencanakan dan mengkoordinasikan dengan bidang/bagian terkait pelaksanaan kegiatan penunjang umum, kebutuhan material/alat umum dan fasilitas.</p> <p>14. Mengatur dan mengawasi pelaksanaan stok opname secara periodik, persediaan alat umum dan menyiapkan laporan fixed asset alat umum setiap 6 bulan ke Departemen Penunjang Umum dan Departemen terkait.</p> <p>15. Mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan alih daya di Bagian Penunjang Umum.</p> <p>16. Berperan serta dalam kepanitian RS (Komite / Tim Mutu, Keselamatan Pasien, PPI dan K3RS)</p> <p>17. Membuat analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja bagian penunjang umum sebagai bahan masukan kepada Direksi RS.</p> <p>18. Mengawasi dan mengendalikan pengelolaan kamar jenazah</p> <p>19. Mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan administrasi di Bagian Penunjang Umum</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dan terlaksana sosialisasi dan implementasi / penerapan Kebijakan dan SPO Bagian Penunjang Umum.</p> <p>2. Terlaksana koordinasi dan pengawasan program dan</p>

		<p>kegiatan Bagian Penunjang Umum di RS meliputi Kesehatan Lingkungan, Gudang Umum, Urusan Tata Boga, Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (PSRS), Pelayanan Umum, Laundry sesuai target.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Tersedia Perijinan RS terkait Bidang Penunjang Umum yang masih berlaku. 4. Terlaksana pengendalian mutu pelayanan di Bagian Penunjang Umum RS 5. Terlaksana koordinasi dan pengawasan program kegiatan ABRT-RL, SMP, Service Excellent dan Akreditasi (MFK) di Bagian Penunjang Umum 6. Terpenuhi kebutuhan SDM, fasilitas dan sarana di Bagian Penunjang Umum RS 7. Terlaksana koordinasi Bagian Penunjang Umum dengan bidang / bagian terkait di rumah sakit 8. Tersedia analisa, evaluasi dan laporan kinerja Bagian Penunjang Umum RS
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan dan mengawasi program kegiatan di Bagian Penunjang Umum dan memberi masukan /saran kepada Wadirum RS. 2. Memberi masukan / usulan pemenuhan dan pengembangan SDM, fasilitas dan sarana serta sistem prosedur di Bagian Penunjang Umum. 3. Melakukan penilaian kinerja dan memberikan rekomendasi hasil pembinaan SDM / Staf Bagian Penunjang Umum RS 4. Melaksanakan rapat/pertemuan di Bagian Penunjang Umum RS
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S-1 / Umum</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Manajer</p> <p>Non Formal : 2. Diklat Teknis Manajer Jangum</p> <p>Masa Kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Ka.Ur di Bagian Penunjang Umum</p>

		Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Manajer Penunjang Umum
--	--	---

15. STAF MUTU & RISIKO

1.	NAMA JABATAN	Staf Mutu & Risiko RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Mutu & Akreditasi
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Komite Mutu dan Akreditasi RS 1. Staf Urusan Mutu 2. Staf Urusan Risiko 3. Satf urusan keselamatan pasien
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Akreditasi, Bagian Mutu dan Akreditasi 2. Kainst / Kaper / Kaur dan staf Bidang / Bagian RS -
5.	TUGAS POKOK	Membantu komite Mutu dan Akreditasi RS melaksanakan kegiatan program pengendalian mutu dan manajemen risiko
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksana program dan koordinasi kegiatan peningkatan mutu RS dan manajemen risiko di RS 2. Pemberdayaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Urusan Mutu dan Risiko
7.	URAIAN TUGAS	1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) Bagian mutu dan akreditasi terkait mutu & risiko 2. Melaksanakan program kerja Bagian Mutu & Akreditasi terkait urusan mutu dan risiko 3. Mempersiapkan formulir untuk mengumpulkan data sesuai dengan jenis data dan melaporkan data mutu ke Manajer Mutu dan Akreditasi 4. Melakukan validasi data indikator mutu RS yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit 5. Melaksanakan kegiatan survei peningkatan mutu RS 6. Melakukan pengawasan dan pengendalian terlaksananya regulasi Bagian Mutu dan Akreditasi. 7. Membantu pelaksanaan program Keselamatan Pasien RS (KPRS) dan program PPI bersama Manajer Mutu dan Akreditasi serta Tim/ Komite terkait 8. Melakukan koordinasi dengan semua pihak terkait terkait program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien serta

		<p>program Manajemen Risiko</p> <p>9. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi urusan Mutu dan Risiko</p> <p>10. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya regulasi Urusan Mutu dan Risiko</p> <p>11. Melaksanakan pengelolaan dan pengendalian risiko meliputi identifikasi, analisa, penanganan risiko, implementasi dan monitoring.</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana program kerja Bidang Mutu & Akreditasi terkait urusan Mutu dan Risiko</p> <p>2. Terlaksana validasi sesuai rencana</p> <p>3. Terlaksana survei peningkatan mutu</p> <p>4. Terlaksana supervisi mutu unit</p> <p>5. Terlaksana identifikasi risiko RS setiap tahun</p> <p>6. Terlaksana risk grading RS setiap tahun</p> <p>7. Tersusunnya FMEA minimal 1 pertahun</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengkoordinasikan kegiatan program dan mengawasi pelaksanaan kegiatan di Urusan Mutu dan Risiko</p> <p>2. Menilai kinerja karyawan di Urusan Mutu dan Risiko</p> <p>3. Memberikan masukan/ usulan kepada Manajer Mutu & Akreditasi untuk pengembangan di Urusan Mutu dan Risiko.</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S-1 Kesehatan/ D-III Kesehatan</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Kepala Urusan</p> <p>Non Formal : 2. Diklat Ur. Mutu dan Risiko</p> <p>Masa Kerja : D3 : 6 tahun</p> <p>S1 : 4 tahun</p> <p>dokter /dokter gigi : 2 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : staf/ pelaksana mutu dan atau risiko</p> <p>Persyaratan lain : 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kaur Mutu dan Risiko</p> <p>\ 2. Mampu menggunakan aplikasi office</p>

16. STAF URUSAN AKREDITASI

1.	NAMA JABATAN	Staf Urusan Akreditasi RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Mutu & Akreditasi RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Mutu & Akreditasi 1. Staf Urusan Akreditasi 2. Pelaksana Urusan Akreditasi
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Mutu dan Risiko, Bagian Mutu dan Akreditasi 2. Para Kainst / Kaper / Kaur dan staf Bidang / Bagian RS Lembaga akreditasi RS
5.	TUGAS POKOK	Membantu Manajer Mutu dan Akreditasi RS melaksanakan program dan mengawasi kegiatan Akreditasi RS (Pokja bidang Medis, Keperawatan dan Manajemen) meliputi kesiapan dokumen dan implementasi, bimbingan serta survei akreditasi
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksana program akreditasi untuk Pokja bidang Medis, Keperawatan dan Manajemen serta pengelolaan kegiatan akreditasi sampai selesai survei. 2. Pemberdayaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Urusan Akreditasi
7.	URAIAN TUGAS	1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) Bagian mutu dan akreditasi terkait akreditasi 2. Melaksanakan dan mengkoordinasikan program pengelolaan akreditasi (Pokja bidang Medis, Keperawatan dan Manajemen) di rumah sakit. 3. Mengawasi & mengatur kegiatan akreditasi meliputi kesiapan dokumen dan implementasi, bimbingan, telusur serta survei akreditasi di rumah sakit.

		<p>4. Melaksanakan koordinasi kegiatan akreditasi dengan kelompok kerja akreditasi dan bidang/bagian dalam pengelolaan kegiatan akreditasi, termasuk telusur ke seluruh unit RS</p> <p>5. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi urusan akreditasi</p> <p>6. Membantu dalam menyusun program kegiatan serta rencana kerja bidang mutu dan akreditasi, khusus kegiatan urusan akreditasi</p> <p>7. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya regulasi urusan akreditasi</p> <p>8. Mengkoordinasikan kegiatan akreditasi dengan instalasi/unit terkait dalam implementasi kegiatan di lapangan.</p> <p>9. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja urusan akreditasi sebagai masukan kepada Manajer Mutu & Akreditasi</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana program pengelolaan akreditasi (Pokja bidang Medis, Keperawatan dan Manajemen) di rumah sakit</p> <p>2. Terlaksana kegiatan survei akreditasi dan verifikasi</p> <p>3. Terlaksana kegiatan telusur akreditasi</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengkoordinasikan kegiatan program dan mengawasi pelaksanaan kegiatan di urusan akreditasi</p> <p>2. Menilai kinerja karyawan di urusan akreditasi</p> <p>3. Memberikan masukan/usulan kepada Manajer Mutu & Akreditasi untuk pengembangan di urusan akreditasi</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S1 Kesehatan / D3 Keperawatan</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat Urusan Akreditasi</p> <p>Masa Kerja : D III : 6 tahun S1 : 4 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : PJ Keperawatan dan atau staf Akreditasi</p> <p>Persyaratan lain : 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Akreditasi</p>

		2. Mampu menggunakan aplikasi office dan internet
--	--	---

17. KEPALA URUSAN FRONT OFFICE& CUSTOMER SERVICE

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Front Office & Customer Service RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Marketing RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Marketing RS 1. Staf Pendaftaran Pasien Rawat Jalan 2. Staf Pendaftaran Pasien Rawat Inap 3. Staf Pendaftaran Pasien Baru 4. Staf Pendaftaran Pasien BPJS 5. Staf Operator
4.	HUBUNGAN KERJA c. Internal d. Eksternal	1. Kepala Urusan & Staf Back Office dan PMO 2. Kepala Instalasi & Staf (Bidang Yanmed dan Jangmed) 3. Kepala Perawatan & Staf (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Bersalin dan Kamar Operasi) 4. Kepala Urusan & Staf (Bagian Mutu & Akreditasi, Pelayanan JKN, HRD, Keuangan dan Penunjang Umum) 5. Staf Kesehatan Lingkungan 6. Sekretaris RS dan Staf TI RS Rekanan perusahaan / asuransi kesehatan yang bekerjasama dengan RS
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Manager Marketing dalam mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan terkait fungsi Marketing di Urusan Front Office & Customer Service. 2. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan bagian Marketing di Urusan Front Office & Customer Service
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Melaksanakan kebijakan dan pengawasan program kegiatan

		<p>Marketing di Urusan Front Office & Customer Service.</p> <p>2. Melaksanakan pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Urusan Front Office & Customer Service</p>
7.	URAIAN TUGAS	<p>1. Membuat dan menyusun dokumen regulasi (kebijakan/pedoman/panduan/SPO) terkait Marketing di Urusan Front Office & Customer Service.</p> <p>2. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan dan rencana kerja bagian Marketing di Urusan Front Office & Customer Service.</p> <p>3. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan dan SPO Marketing di Urusan Front Office & Customer Service</p> <p>4. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan Bagian Marketing di Urusan Front Office & Customer Service.</p> <p>5. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas Bagian Marketing di Urusan Front Office & Customer Service</p> <p>6. Mengkoordinasikan kegiatan marketing di Urusan Front Office & Customer Service dengan bidang / bagian / unit terkait</p> <p>7. Menyusun laporan evaluasi program kegiatan di urusan front office & customer service kepada Manajer Marketing RS</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) di Urusan Front Office & Customer Service, baik usulan baru maupun revisi</p> <p>2. Tersedia dan terlaksana program kerja di Urusan Front Office & Customer Service</p> <p>3. Terlaksananya program kegiatan peningkatan mutu pelayanan di Urusan Front Office & Customer Service</p> <p>4. Tersedia laporan evaluasi program kegiatan di Urusan Front Office & Customer Service</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan masukan /saran kepada Manager Marketing terkait pelaksanaan kegiatan, pengadaan dan pemeliharaan</p>

		<p>fasilitas dan sarana penunjang di Urusan Front Office & Customer Service.</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan penilaian kinerja SDM di Urusan Front Office & Customer Service.</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : D-III / S-I Perumahsakitan / Manajemen Rumahsakit</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan</p> <p>2. Diklat Front Office & Customer Service</p> <p>Masa Kerja : D-III : 6 tahun</p> <p>S-1 : 4 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf / Pelaksana Marketing</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Front Office & Customer Service</p>

18. KEPALA URUSAN/ PJ BACK OFFICE& PMO

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Back Office & Personal Maternity Officer (PMO) RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Marketing RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Marketing RS 1. Staf Back Office & Personal Maternity Officer (PMO) 2. Pelaksana Back Office & Personal Maternity Officer (PMO)
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Front Office & Customer Service 2. Kepala Instalasi (Bidang Yanmed dan Jangmed) 3. Kepala Perawatan (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Bersalin dan Kamar Operasi) 4. Staf / Pelaksana di Urusan Front Office & Customer Service 5. Kepala Urusan (Bagian Mutu & Akreditasi, Personalia, Keuangan dan Rumah Tangga) 6. Sekretaris RS dan staf TI / EDP RS -
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Manajer Marketing dalam mengawasi terlaksananya kebijakan terkait fungsi Marketing di urusan back office & PMO. 2. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan Bagian Marketing di urusan back office & PMO

6.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana kebijakan dan pengawasan program kegiatan Marketing di urusan back office &PMO. 2. Terlaksana pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur Marketing di urusan back office &PMO.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan dokumen regulasi (kebijakan/ pedoman/ panduan/ SPO terkait marketing di urusan back office &PMO 2. Melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian marketing di urusan back office &PMO. 3. Mengawasi terlaksananya kebijakan dan sistem prosedur / SPO marketing di urusan back office &PMO meliputi kegiatan promosi, pengembangan produk, tarif rumah sakit dan sebagainya sesuai kaidah dan etika pemasaran rumah sakit. 4. Mengkoordinasikan dan mengawasi program dan kegiatan PMO meliputi pemantauan ibu hamil, advokasi, antenatal care, registrasi dan harapan partus. 5. Melaksanakan upaya meningkatkan mutu pelayanan marketing di urusan back office &PMO. 6. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian marketing di urusan back office &PMO. 7. Mengkoordinasikan kegiatan marketing di urusan back office &PMO dengan bidang / bagian / unit terkait 8. Membuat laporan kegiatan marketing di urusan back office &PMO kepada Manajer Marketing RS 9. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi di urusan back office &PMO bagian marketing
8	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia dokumen / regulasi terkait fungsi marketing di urusan back office &PMO 2. Terlaksana program kegiatan terkait fungsi marketing di urusan back office &PMO. 3. Terlaksana pengendalian mutu pelayanan di urusan back

		<p>office &PMO</p> <p>4. Terlaksana koordinasi terkait fungsi marketing dengan Urusan back office &PMO</p> <p>5. Terpelihara fasilitas dan sarana di urusan back office &PMO</p> <p>6. Terlaksana laporan kegiatan urusan back office &PMO bagian marketing RS</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan masukan / saran kepada Manajer Marketing ttg kegiatan, fasilitas dan sarana di urusan back office &PMO</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan menilai kinerja SDM di Urusan back office &PMO</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : D-III Marketing/Perumahsakitan</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Kaur Back Office</p> <p>Non Formal : 2. Diklat Marketing</p> <p>Masa Kerja : 6 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf / Pelaksana Marketing</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Back Office &PMO& Customer Service</p>

19. STAF UNIT PELAYANAN PENGADUAN

1.	NAMA JABATAN	Staf Unit pelayanan pengaduan RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Marketing RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Marketing RS 1. Staf Unit Pelayanan Pengaduan 2. Pelaksana Back Office & Personal Maternity Officer (PMO)
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Front Office & Customer Service 2. Kepala Instalasi (Bidang Yanmed dan Jangmed) 3. Kepala Perawatan (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Bersalin dan Kamar Operasi) 4. Staf / Pelaksana di Urusan Front Office & Customer Service 5. Kepala Urusan (Bagian Mutu & Akreditasi, Personalia, Keuangan dan Rumah Tangga) 6. Sekretaris RS dan staf TI / EDP RS Rekanan perusahaan / asuransi kesehatan yang bekerjasama dengan RS
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Manajer Marketing dalam mengawasi terlaksananya kebijakan terkait fungsi Marketing di unit Pelayanan Pengaduan 2. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan Bagian Marketing di unit Pelayanan Pengaduan.
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksana kebijakan dan pengawasan program kegiatan Marketing di unit Pelayanan Pengaduan. 2. Terlaksana pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur Marketing di unit Pelayanan Pengaduan.
7.	URAIAN TUGAS	1. Menyiapkan dokumen regulasi (kebijakan/ pedoman/ panduan/ SPO terkait marketing di unit Pelayanan Pengaduan

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian marketing di unit Pelayanan Pengaduan. 3. Mengawasi terlaksananya kebijakan dan sistem prosedur / SPO marketing di unit Pelayanan Pengaduan meliputi kegiatan promosi, pengembangan produk, tarif rumah sakit dan sebagainya sesuai kaidah dan etika pemasaran rumah sakit. 4. Mengkoordinasikan dan mengawasi program dan kegiatan PMO meliputi pemantauan ibu hamil, advokasi, antenatal care, registrasi dan harapan partus. 5. Melaksanakan upaya meningkatkan mutu pelayanan marketing di unit Pelayanan Pengaduan. 6. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian marketing di unit Pelayanan Pengaduan 7. Mengkoordinasikan kegiatan marketing di unit Pelayanan Pengaduan dengan bidang / bagian / unit terkait 8. Membuat laporan kegiatan marketing di unit Pelayanan Pengaduan kepada Manajer Marketing RS 9. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi di unit Pelayanan Pengaduan bagian marketing
8	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia dokumen / regulasi terkait fungsi marketing di unit Pelayanan Pengaduan 2. Terlaksana program kegiatan terkait fungsi marketing di unit Pelayanan Pengaduan. 3. Terlaksana pengendalian mutu pelayanan di unit Pelayanan Pengaduan 4. Terlaksana koordinasi terkait fungsi marketing dengan unit Pelayanan Pengaduan 5. Terpelihara fasilitas dan sarana di unit Pelayanan Pengaduan 6. Terlaksana laporan kegiatan unit Pelayanan Pengaduan bagian marketing RS

9.	WEWENANG	1. Memberikan masukan / saran kepada Manajer Marketing ttg kegiatan, fasilitas dan sarana di unit Pelayanan Pengaduan 2. Melakukan pembinaan dan menilai kinerja SDM di unit Pelayanan Pengaduan
10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : D-III Marketing/Perumahsakitan , D3 Kesehatan Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kanit Pelayanan Pengaduan 2. Diklat Marketing Masa Kerja : 6 tahun Pengalaman Jabatan : Staf / Pelaksana Marketing Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Unit Pelayanan Pengaduan

20. KEPALA UNIT GAWAT DARURAT

1.	NAMA JABATAN	Kepala UNIT Gawat Darurat RS
2.	UNIT KERJA	Unit Gawat Darurat RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur RS 1. Kepala Perawatan Instalasi Gawat Darurat 2. Staf Admin 3. PJ Mutu
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Seluruh Manajer Bidang dan Bagian 2. Seluruh Kepala Perawatan / Kaur / Kapel 3. KSM 4. Komite Medik RS 5. Komite/TIM di RS 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. PPNI 5. RS Rujukan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam pelaksanaan pelayanan medis di unit Gawat Darurat RS. 2. Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis di unit Gawat Darurat
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap pelayanan medis di unit Gawat Darurat 2. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi regulasi di unit Gawat Darurat 3. Bertanggungjawab terhadap program kendali mutu dan keselamatan pasien di unit Gawat Darurat 4. Bertanggungjawab terhadap monitor dan evaluasi semua

		<p>jenis pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Bertanggungjawab terhadap pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di Instalasi Gawat Darurat 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Terlaksananya pengawasan peningkatan kemampuan SDM di Instalasi Gawat Darurat 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi alat 11. Bertanggung jawab terhadap <i>Universal precaution</i>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Medis dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan Medis dalam pelaksanaan program kerja pelayanan medis di Instalasi Gawat Darurat RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Menyusun, evaluasi dan monitoring Dokumen Regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait Pelayanan Medis di Instalasi Gawat Darurat serta mensosialisasikan ke staf 3. Melakukan perencanaan ketenagaan sesuai pola ketenagaan, dan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga serta melakukan pembinaan dan pengembangan SDM di Instalasinya. 4. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien 5. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap Panduan Praktek Klinik (PPK) di RS 6. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan PPK. 7. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription 8. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi

		<p>medis , peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum, linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di Instalasinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di instalasinya. 10. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala. 11. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja dan pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya serta pelaporan Instalasi Gawat Darurat. 12. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di Instalasi Gawat Darurat dalam melaksanakan program RS. 13. Melakukan penilaian kompetensi staf yang berada dibawah tanggung jawabnya. 14. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup. 15. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di instalasi. 16. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE / <i>Customer Service Excellent</i>, pelayanan JKN di Instalasi 17. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan 18. Memimpin rapat rutin Instalasi Gawat Darurat dan rapat koordinasi dengan bagian instalasi lain 19. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya 20. Melaksanakan PMKP di unitnya. 21. Melakukan manajemen kontrak di unitnya
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan dan pengorganisasian di unit Gawat

		<p>Darurat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tersedianya program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan 3. Tercapainya indikator mutu di unitnya, beserta laporannya 4. Terpenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di unit Gawat Darurat 5. Target kinerja unit tercapai dengan melampirkan laporan kinerja unit per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya. 6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100% 7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional 8. Terlaksananya program keselamatan pasien beserta laporannya. 9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan 10. Terlaksananya konseling dan pembinaan SDM di Instalasi 11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85% 12. Pencapaian SA Akreditasi > 80% 																					
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan unit Gawat Darurat 2. Memberikan penilaian Kepala Perawat Ruangan berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan. 3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf instalasi 																					
10	PERSYARATAN JABATAN	<table> <tr> <td>Pendidikan Formal</td><td>:</td><td>Dokter Umum</td></tr> <tr> <td>Pendidikan Non Formal</td><td>:</td><td>1. Diklat Kaints Yanmed</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi</td></tr> <tr> <td>Masa Kerja</td><td>:</td><td>3 Tahun</td></tr> <tr> <td>Pengalaman Jabatan</td><td>:</td><td>sebagai Dokter Fungsional</td></tr> <tr> <td>Persyaratan lain</td><td>:</td><td>1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Gawat Darurat</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2. Jika kualifikasi (3,4) belum</td></tr> </table>	Pendidikan Formal	:	Dokter Umum	Pendidikan Non Formal	:	1. Diklat Kaints Yanmed			2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi	Masa Kerja	:	3 Tahun	Pengalaman Jabatan	:	sebagai Dokter Fungsional	Persyaratan lain	:	1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Gawat Darurat			2. Jika kualifikasi (3,4) belum
Pendidikan Formal	:	Dokter Umum																					
Pendidikan Non Formal	:	1. Diklat Kaints Yanmed																					
		2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi																					
Masa Kerja	:	3 Tahun																					
Pengalaman Jabatan	:	sebagai Dokter Fungsional																					
Persyaratan lain	:	1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Gawat Darurat																					
		2. Jika kualifikasi (3,4) belum																					

		ada, maka Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala unit dengan pembekalan diklat.
--	--	---

21. KEPALA UNIT RAWAT JALAN

1.	NAMA JABATAN	Kepala Unit Rawat Jalan RS
2.	UNIT KERJA	Unit Rawat Jalan RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur RS. 1. Kepala Perawatan Instalasi Rawat Jalan 2. Staf Admin 3. PJ Mutu
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Seluruh Manajer Bidang dan Bagian 2. Seluruh Kepala Perawatan / Kaur / Kapel 3. KSM 4. Komite Medik RS 5. Komite/TIM di RS 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. PPNI 5. RS Rujukan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam pelaksanaan pelayanan medis di unit Rawat Jalan RS. 2. Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis di unit Rawat Jalan (poliklinik, Rehabilitasi Medik, Pelayanan khusus lainnya)
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap kelancaran pelayanan medis di unit Rawat Jalan (Poliklinik, Rehabilitasi Medik, Pelayanan khusus lainnya). 2. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi regulasi di unit Rawat Jalan 3. Bertanggungjawab terhadap program kendali mutu dan

		<p>keselamatan pasien di unit Rawat Jalan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Bertanggungjawab terhadap monitor dan evaluasi semua jenis pelayanan di unit Rawat Jalan 5. Bertanggungjawab terhadap pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di unit Rawat Jalan 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Bertanggungjawab pelaksanaan pengawasan peningkatan kemampuan SDM di unit Rawat Jalan. 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi alat 11. Bertanggung jawab terhadap penggunaan <i>universal precaution</i>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Medis dan berkoordinasi dengan Manajer Keperawatan dalam pelaksanaan program kerja pelayanan medis di unit Rawat Jalan RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Menyusun, evaluasi dan monitoring dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait Pelayanan Medis di unit Rawat Jalan serta mensosialisasikan ke staf 3. Mengusulkan analisa perencanaan terhadap kecukupan SDM (mulai dari jumlah dan kompetensinya) sesuai dengan kebutuhan pelayanan medis secara efektif dan efisien 4. Mengusulkan rencana pendidikan dan pelatihan staf klinis dengan mengembangkan kompetensi sesuai <i>carieer pathway</i> 5. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap PPK di RS 7. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan standar pelayanan medik. 8. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription 9. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis, peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum, linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di unitnya. 10. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di Instalasi Rawat Jalan. 11. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala. 12. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja, pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya serta pelaporan di Instalasi Rawat Jalan. 13. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di Instalasi Rawat Jalan dalam melaksanakan program RS. 14. Melakukan penilaian kompetensi staf yang berada dibawah tanggung jawabnya. 15. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup. 16. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di Instalasi Rawat Jalan. 17. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE /
--	--	---

		<p><i>Customer Service Excellent</i> , pelayanan JKN di Instalasi Rawat Jalan</p> <p>18. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan</p> <p>19. Memimpin rapat rutin dan rapat koordinasi dengan bagian lain</p> <p>20. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya</p> <p>21. Melaksanakan PMKP di unitnya.</p> <p>22. Melakukan manajemen kontrak di unitnya</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan dan pengorganisasian di unit Rawat Jalan</p> <p>2. Tersedia program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan</p> <p>3. Tercapai indikator mutu di unitnya, beserta laporannya</p> <p>4. Terpenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di unit Rawat Jalan</p> <p>5. Target kinerja unit Rawat Jalan tercapai dengan melampirkan laporan kinerja instalasi per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya.</p> <p>6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100%</p> <p>7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional</p> <p>8. Terlaksana program keselamatan pasien beserta laporannya.</p> <p>9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan</p> <p>10. Terlaksana konseling dan pembinaan SDM di Instalasi</p> <p>11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85%</p> <p>12. Pencapaian SA Akreditasi > 80%</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan medis di unit Rawat Jalan.</p> <p>2. Memberikan penilaian Kepala Perawat Ruangan berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan.</p> <p>3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf di unitnya.</p>

10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : Dokter Umum Pendidikan : 1. Diklat Kainst Yanmed Non Formal 2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi Masa Kerja : 3 Tahun Pengalaman Jabatan : Dokter Fungsional Persyaratan lain 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Rawat Jalan 2. Jika kualifikasi belum ada, maka Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala unit dengan pembekalan diklat.
----	------------------------	---

22. KEPALA UNIT RAWAT INAP

1.	NAMA JABATAN	Kepala unit Rawat Inap RS
2.	UNIT KERJA	Unit Rawat Inap RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur RS 1. Kepala Perawatan Unit Rawat Inap 2. Staf Admin 3. PJ Mutu
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Seluruh Manajer Bidang dan bagian 2. Seluruh Kepala Perawatan / Kaur / Kapel 3. KSM 4. Komite Medik RS 5. Komite/TIM di RS 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. PPNI 5. RS Rujukan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam pelaksanaan pelayanan medis di unit Rawat Inap RS. 2. Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis di unit Rawat Inap (Obgyn / Anak / Umum) dan KBBL
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap kelancaran pelayanan medis di unit Rawat Inap (Obgyn / Anak / Umum) dan KBBL 2. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi regulasi di unit Rawat Inap 3. Bertanggungjawab terhadap program kendali mutu dan keselamatan pasien di unit Rawat Inap. 4. Bertanggungjawab terhadap monitor dan evaluasi semua jenis pelayanan di unit Rawat Inap

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Bertanggungjawab terhadap pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di unit Rawat Inap 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Bertanggungjawab pelaksanaan pengawasan peningkatan kemampuan SDM di unit Rawat Inap. 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi alat 11. Bertanggung jawab terhadap penggunaan <i>universal precaution</i>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Medis dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan Medis dalam pelaksanaan program kerja pelayanan medis di unit Rawat Inap RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Menyusun, evaluasi dan monitoring dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait Pelayanan Medis di unit Rawat Inap serta mensosialisasikan ke staf 3. Melakukan perencanaan ketenagaan sesuai pola ketenagaan, dan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga serta melakukan pembinaan dan pengembangan SDM di unit. 4. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien 5. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap Panduan Praktek Klinik (PPK) di RS 6. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan PPK. 7. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription 8. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis , peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum, linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di unitnya.

		<ol style="list-style-type: none"> 9. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di unitnya. 10. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala. 11. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja berupa pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya di unitnya. 12. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di unit rawat inap dalam melaksanakan program RS. 13. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggung jawabnya. 14. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup. 15. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di unit. 16. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE / <i>Customer Service Excellent</i> , dan pelayanan JKN di unit. 17. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan 18. Memimpin rapat rutin unit dan rapat koordinasi dengan bagian lain unit. 19. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya 20. Melaksanakan PMKP di unitnya. 21. Melakukan manajemen kontrak di unitnya
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan dan pengorganisasian di unit Rawat Inap 2. Tersedia program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan 3. Tercapai indikator mutu di unitnya ,beserta laporannya 4. Terpenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di unit Rawat Inap 5. Target kinerja unit Rawat Inap tercapai dengan melampirkan laporan kinerja unit per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya. 6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100% 7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional 8. Terlaksana program keselamatan pasien beserta laporannya.

		<p>9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan</p> <p>10. Terlaksana konseling dan pembinaan SDM di Instalasi</p> <p>11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85%</p> <p>12. Pencapaian SA Akreditasi > 80%</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan medis di Instalasi Rawat Inap.</p> <p>2. Memberikan penilaian Kepala Perawat Ruangan berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan.</p> <p>3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf instalasi</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : Dokter Umum</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kainst Yanmed</p> <p>2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi</p> <p>Masa Kerja : 3 Tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Dokter Fungsional</p> <p>Persyaratan lain : 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Rawat Inap</p> <p>2. Jika kualifikasi belum ada, maka Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala unit dengan pembekalan diklat.</p>

23. KEPALA UNIT KAMAR BERSALIN & KAMAR OPERASI

1.	NAMA JABATAN	Kepala unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi RS
2.	UNIT KERJA	Unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur RS 1. Kepala Perawatan Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi 2. Staf Admin 3. PJ Mutu
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Seluruh Manajer Bidang dan Bagian 2. Seluruh Kepala Perawatan / Kaur / Kapel 3. KSM 4. Komite Medik RS 5. Komite/TIM di RS 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. PPNI 5. RS Rujukan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam pelaksanaan pelayanan medis di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi RS. 2. Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap kelancaran pelayanan medis di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 2. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi regulasi di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 3. Bertanggungjawab terhadap program kendali mutu dan keselamatan pasien di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi.

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Bertanggungjawab terhadap monitor dan evaluasi semua jenis pelayanan di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 5. Bertanggungjawab terhadap pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Bertanggungjawab pelaksanaan pengawasan peningkatan kemampuan SDM di Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi. 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi alat 11. Bertanggung jawab terhadap penggunaan <i>universal precaution</i>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Medis dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan Medis dalam pelaksanaan program kerja pelayanan medis di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Menyusun, evaluasi dan monitoring dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait Pelayanan Medis di Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi serta mensosialisasikan ke staf. 3. Melakukan perencanaan ketenagaan sesuai pola ketenagaan, dan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga serta melakukan pembinaan dan pengembanganSDM di unitnya. 4. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien 5. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap Panduan Praktek Klinik (PPK) di RS

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan PPK. 7. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription 8. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis , peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum, linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di unitnya. 9. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di unitnya. 10. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala. 11. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja dan pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya serta pelaporan instalasi, dan pelaporan & evaluasi SPT (Standar Prosedur Tindakan) kamar bersalin dan kamar operasi. 12. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi dalam melaksanakan program RS. 13. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggung jawabnya. 14. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup. 15. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di unitnya. 16. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE / <i>Customer Service Excellent</i>, dan pelayanan JKN di unitnya. 17. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> 18. Memimpin rapat rutin instalasi dan rapat koordinasi dengan bagian lain. 19. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya 20. Melaksanakan PMKP di unitnya. 21. Melakukan manajemen kontrak di unitnya
8.	HASIL KERJA	<ul style="list-style-type: none"> 1. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan dan pengorganisasian di Instalasi Kamar Bersalin & Kamar Operasi 2. Tersedia program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan 3. Tercapai indikator mutu di unitnya ,beserta laporannya 4. Terpenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 5. Target kinerja unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi tercapai dengan melampirkan laporan kinerja instalasi per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya. 6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100% 7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional 8. Terlaksana program keselamatan pasien beserta laporannya. 9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan 10. Terlaksana konseling dan pembinaan SDM di unit 11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85% 12. Pencapaian SA Akreditasi > 80%
9.	WEWENANG	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan medis di unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi. 2. Memberikan penilaian Kepala PerawatRuangan berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan. 3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf unit.

10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : Dokter Umum Pendidikan Non : 1. Diklat Kainst Yanmed Formal 2. Diklat PPGD / ATLS / ACLS, Resusitasi Masa Kerja : 3 Tahun Pengalaman Jabatan : Dokter Fungsional Persyaratan lain 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Kamar Bersalin & Kamar Operasi 2. Jika kualifikasi belum ada, maka Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala Instalasi dengan pembekalan diklat.
----	------------------------	--

24. KEPALA UNIT PELAYANAN INTENSIF & PERINATOLOGI

1.	NAMA JABATAN	Kepala Unit Pelayanan Intensif & Perinatologi RS
2.	UNIT KERJA	Instalasi Pelayanan Intensif & Perinatologi RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur RS 1. Kepala Perawatan Pelayanan Intensif & Perinatologi 2. Staf Admin 3. PJ Mutu
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Seluruh Manajer Bidang dan Bagian 2. Seluruh Kepala Perawatan / Kaur / Kapel 3. KSM 4. Komite Medik RS 5. Komite/TIM di RS 1. IDI dan Ikatan Profesi 2. Dinas Kesehatan 3. PMI 4. PPNI 5. RS Rujukan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Wakil Direktur Medis dalam pelaksanaan pelayanan medis di Pelayanan Intensif & Perinatologi RS. 2. Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis di Pelayanan Intensif & Perinatologi
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggungjawab terhadap kelancaran pelayanan medis di Pelayanan Intensif & Perinatologi 2. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi regulasi di Pelayanan Intensif & Perinatologi 3. Bertanggungjawab terhadap program kendali mutu dan keselamatan pasien di Pelayanan Intensif & Perinatologi. 4. Bertanggungjawab terhadap monitor dan evaluasi semua jenis pelayanan di Instalasi Pelayanan Intensif &

		<p>Perinatologi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Bertanggungjawab terhadap pengawasan pelaksanaan administrasi, kelengkapan sarana, dan kualitas pelayanan medis yang diperlukan di Pelayanan Intensif & Perinatologi 6. Mengidentifikasi dan merencanakan jenis pelayanan klinis sesuai dengan kebutuhan pasien 7. Menjamin komunikasi yang efektif 8. Menjamin program retensi untuk staf 9. Bertanggungjawab pelaksanaan pengawasan peningkatan kemampuan SDM di Pelayanan Intensif & Perinatologi. 10. Bertanggung jawab terhadap sterilisasi alat 11. Bertanggung jawab terhadap penggunaan <i>universal precaution</i>
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Wakil Direktur Medis dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan Medis dalam pelaksanaan program kerja pelayanan medis di Instalasi Pelayanan Intensif & Perinatologi RS untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Menyusun, evaluasi dan monitoring dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) terkait Pelayanan Medis di Pelayanan Intensif & Perinatologi serta mensosialisasikan ke staf. 3. Melakukan perencanaan ketenagaan sesuai pola ketenagaan, dan pengawasan terhadap terpenuhinya kebutuhan tenaga serta melakukan pembinaan dan pengembangan SDM di Pelayanan Intensif & Perinatologi. 4. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien 5. Menyediakan data yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap Panduan Praktek Klinik (PPK) di RS 6. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap semua kegiatan yang dilakukan timnya termasuk para DPJP dan memastikan semua bekerja sesuai prosedur dan PPK. 7. Melakukan pemantauan terhadap kelengkapan dan

	<p>ketepatan pengisian BRM dan penggunaan E-Prescription</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis, peralatan alat kesehatan, perbekalan farmasi, alat umum, linen, fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di Pelayanan Intensif & Perinatologi. 9. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di Pelayanan Intensif & Perinatologi 10. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala. 11. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja dan pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya serta pelaporan instalasi pelayanan intensif dan perinatologi. 12. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap tim yang ada di Instalasi pelayanan intensif dan perinatologi dalam melaksanakan program RS. 13. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggung jawabnya. 14. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup. 15. Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di Pelayanan Intensif & Perinatologi talasi. 16. Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan program-program rumah sakit (<i>patient safety</i>, PPI, K3, <i>Cost Management</i>, ABRT, MADU / Marketing Terpadu, CSE / <i>Customer Service Excellent</i> , pelayanan JKN di Pelayanan Intensif & Perinatologi 17. Menganalisa stok opname terhadap fixed asset dan stok opname obat sesuai jadwal yang ditetapkan 18. Memimpin rapat rutin instalasi dan rapat koordinasi dengan bagian lain Pelayanan Intensif & Perinatologi
--	---

		19. Menyediakan pelayanan di unitnya & melakukan integrasi dan koordinasi dengan unit lainnya 20. Melaksanakan PMKP di unitnya. 21. Melakukan manajemen kontrak di unitnya
8.	HASIL KERJA	1. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan dan pengorganisasian di Pelayanan Intensif & Perinatologi 2. Tersedia program kerja dan dilakukan evaluasi per triwulan 3. Tercapai indikator mutu di unitnya, beserta laporannya 4. Terpenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan dan kesiapan alat di Pelayanan Intensif & Perinatologi 5. Target kinerja Pelayanan Intensif & Perinatologi tercapai dengan melampirkan laporan kinerja instalasi per bulan dan tercapainya target pendapatan serta pengendalian biaya. 6. Kelengkapan dan ketepatan pengisian BRM 100% 7. Penggunaan obat-obat sesuai Formularium RS dan Nasional 8. Terlaksana program keselamatan pasien beserta laporannya. 9. Tidak ada komplain pasien yang berpotensi tuntutan 10. Terlaksana konseling dan pembinaan SDM di Instalasi 11. Pencapaian Standar Mutu Pelayanan tercapai > 85% 12. Pencapaian SA Akreditasi > 80%
9.	WEWENANG	1. Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan medis di Pelayanan Intensif & Perinatologi. 2. Memberikan penilaian Kepala Perawatan Ruangan berkolaborasi dengan Manajer Keperawatan. 3. Memberikan pembinaan dan penilaian kepada seluruh staf instalasi
10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : Dokter Umum Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kainst Yanmed 2. Diklat Kainst Pelayanan Intensif 3. Diklat PPGD / ATLS / ACLS,

		<p>Resusitasi</p> <p>Masa Kerja : 3 Tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Dokter Fungsional</p> <p>Persyaratan lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Pelayanan Intensif & Perinatologi 2. Jika kualifikasi belum ada, maka Dokter Fungsional yang memenuhi syarat dapat diangkat menjadi Kepala unit dengan pembekalan diklat.
--	--	---

25. KEPALA UNIT FARMASI

1.	NAMA JABATAN	Kepala Unit Farmasi RS
2.	UNIT KERJA	unit Farmasi
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS 1. Apoteker 2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)
4.	HUBUNGAN KERJA 1. Internal 2. Eksternal	1. Kepala Unit, Bidang Pelayanan Medis 2. Kepala Perawatan, Bidang Keperawatan 3. Kepala Instalasi, Bidang Penunjang Medis 4. Kepala Urusan, Komite Mutu & Akreditasi, Marketing, Rumah Tangga, Personalia dan Keuangan 1. Dinas Kesehatan 2. Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) 3. Pedagang Besar Farmasi (PBF) 4. Apotek Rekanan 5. Organisasi Profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)
5.	TUGAS POKOK	1. Mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan kefarmasian di farmasi yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis 2. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan kefarmasian di farmasi yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis

6.	TANGGUNG JAWAB	Bertanggung jawab atas kegiatan operasional di farmasi
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun program kerja di unit farmasi 2. Menyusun standar kerja yang terkait dengan unit farmasi mulai dari kebijakan, pedoman/panduan dan SPO serta mengembangkan sistem yang ada (mengikuti perkembangan yang ada) 3. Menyusun rencana kebutuhan tenaga mulai dari jumlah, kualifikasi serta kompetensi tenaga 4. Mengawasi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang meliputi : pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi 5. Mengawasi kegiatan farmasi klinis 6. Mengatur dan mengkoordinasikan serta melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan yang dilakukan oleh petugas farmasi mulai dari penerimaan resep, menyiapkan dan pengemasan sampai dengan penyerahan obat-obatan ke pasien atau ke perawat ruangan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku di rumah sakit 7. Melakukan pemantauan terhadap perubahan harga yang ada dalam sistem (<i>Update</i> harga baru) 8. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap perbekalan farmasi melalui kegiatan Stok Random, Stok Opname dan memantau rutin obat <i>slow moving</i>, <i>death stock</i> serta <i>expired date</i> 9. Melakukan pengawasan dan supervisi semua aktivitas pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat (PKPO) 10. Melakukan pemantauan terhadap perjanjian kerja sama (PKS) dengan Pedagang Besar farmasi (PBF) dan rantai distribusi obat (<i>supply chain management</i>) 11. Melakukan pemantauan terhadap perizinan dari semua petugas farmasi STR dan SIP

		<p>12. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap semua petugas farmasi yang ada di jajaran farmasi serta melaksanakan program rumah sakit.</p> <p>13. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup terkait pelayanan di farmasi</p> <p>14. Mengadakan koordinasi secara berkala dengan pihak terkait (pihak internal maupun eksternal terkait pelaporan)</p> <p>15. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggungjawabnya</p> <p>16. Membuat laporan tugas kegiatan pelayanan di unitnya sesuai bidang ilmunya dengan memperhatikan aspek hukum dan etika profesinya.</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia program kerja dan dilakukan evaluasi per-triwulan dengan penyelesaian laporan setiap tanggal 5 bulan berjalan</p> <p>2. Tersedianya dokumen standar kerja tersusun dengan rapi (Kebijakan Pedoman/panduan, SPO)</p> <p>3. Tersedianya kebutuhan tenaga mulai dari jumlah, kualifikasi serta kompetensi tenaga</p> <p>4. Terlaksananya pengawasan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang meliputi: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi</p> <p>5. Terlaksananya pengawasan kegiatan farmasi klinis</p> <p>6. Terlaksananya kegiatan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan yang dilakukan oleh petugas farmasi mulai dari penerimaan resep, menyiapkan dan pengemasan sampai dengan penyerahan obat-obatan ke pasien atau ke perawat ruangan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku di rumah sakit</p> <p>7. Terlaksananya pemantauan terhadap perubahan harga yang ada dalam sistem (<i>Update</i> harga baru)</p>

		<p>8. Terlaksanya kegiatan pengawasan dan pengendalian terhadap perbekalan farmasi melalui kegiatan Stok Random, Stok Opname dan memantau rutin obat <i>slow moving</i>, <i>death stock</i> serta <i>expired date</i></p> <p>9. Terlaksanya kegiatan pengawasan dan supervise semua aktivitas pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat (PKPO)</p> <p>10. Tersedianya perjanjian kerja sama (PKS) dengan Pedagang Besar farmasi (PBF)</p> <p>11. Tersedianya perizinan dari semua petugas farmasi STR dan SIPA</p> <p>12. Terlaksanya bimbingan dan pembinaan terhadap semua petugas farmasi yang ada di jajaran farmasi serta melaksanakan program rumah sakit.</p> <p>13. Terlaksanya sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup terkait pelayanan di farmasi</p> <p>14. Terlaksanya koordinasi secara berkala dengan pihak terkait (pihak internal maupun eksternal terkait pelaporan)</p> <p>15. Tersedianya penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggungjawabnya</p> <p>16. Tersedianya laporan tugas kegiatan pelayanan di unitnya bidang ilmunya dengan memperhatikan aspek hukum dan etika profesinya.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Melakukan penilaian kinerja kepada seluruh petugas unit farmasi secara berkala</p> <p>2. Melakukan koordinasi dengan Manajer Penunjang Medis terkait pelayanan kefarmasian</p> <p>3. Memberikan usulan penghargaan kepada kinerja petugas unit farmasi</p> <p>4. Membuat usulan peringatan dan pembinaan ke tim pembinaan dan rekrutmen RS</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S-1 Farmasi Apt (Apoteker)</p>

		Pendidikan Non : 1. Diklat Ka. Unit Farmasi Formal 2. Diklat terkait farmasi Masa Kerja : 5 tahun Pengalaman Jabatan : Staf pelaksana di unit Farmasi Persyaratan Lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit Farmasi
--	--	--

26. KEPALA UNIT RADIOLOGI

1.	NAMA JABATAN	Kepala unit Radiologi RS.
2.	UNIT KERJA	Unit Radiologi
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS. 1. PJ Teknis Medis 2. PJ Mutu Unit 3. PJ Administrasi
4.	HUBUNGAN KERJA : a) Internal b) Eksternal	1. Kepala Unit, Bidang Pelayanan Medis 2. Kepala Perawatan, Bidang Keperawatan 3. Kepala unit, Bidang Penunjang Medis 4. Kepala Urusan, Bagian Penunjang Umum, Personalia dan Keuangan 5. Kepala Urusan, Bidang Mutu & Risiko dan Marketing 1. Dinas Kesehatan dan Dinas / Instansi terkait 2. Organisasi Profesi
5.	TUGAS POKOK	Membantu Kepala pelayanan Radiologi dalam melaksanakan kegiatan pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional dan pemeliharaan mutu
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggung jawab terhadap operasional harian pelayanan Radiodiagnostik ,Imaging dan Radiologi Intervensional. 2. Bertanggung jawab terhadap kontrol mutu pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional dan review kontrol mutu pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional rumah sakit rujukan.

7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengawasi kegiatan pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional meliputi permintaan dan proses pembuatan foto rontgen dan mengajukan pembacaan kepada dokter radiologi. 2. Melakukan supervisi di Radiologi 3. Merencanakan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas di Radiologi 4. Melakukan review kontrol mutu pelayanan Radiologi rumah sakit rujukan dengan frekuensi sekali dalam setahun. 5. Melaksanakan program PPI, patient safety dan keamanan radiasi di Radiologi. 6. Melaksanakan pemeliharaan, memantau perijinan dan kalibrasi alat rontgen dan alat kesehatan lainnya di Radiologi 7. Melaksanakan kegiatan administrasi pelayanan di Radiologi Melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan Radiologi dengan unit/ urusan dari bidang / bagian yang terkait hubungan kerja. 8. Membuat laporan dan evaluasi kegiatan pelayanan di Radiologi sebagai bahan masukan bagi Kepala pelayanan Radiologi
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana pengawasan kegiatan pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional meliputi permintaan dan proses pembuatan foto rontgen dan mengajukan pembacaan kepada dokter radiologi. 2. Terlaksana supervisi di unit Radiologi 3. Terlaksana perencanaan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas di unit Radiologi 4. Terlaksana review kontrol mutu pelayanan Radiologi rumah sakit rujukan dengan frekuensi sekali dalam setahun. 5. Terlaksana program PPI, patient safety dan keamanan

		<p>radiasi di Radiologi.</p> <p>6. Terlaksana pemeliharaan, memantau perijinan dan kalibrasi alat rontgen dan alat kesehatan lainnya di Radiologi</p> <p>7. Terlaksana kegiatan administrasi pelayanan di Radiologi dan koordinasi kegiatan pelayanan Radiologi dengan instalasi / urusan dari bidang / bagian yang terkait hubungan kerja.</p> <p>8. Tersedia laporan dan evaluasi kegiatan pelayanan di Radiologi sebagai bahan masukan bagi Kepala pelayanan Radiologi</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan dan kontrol mutu pelayanan di Radiologi dan mereview kontrol mutu pelayanan Radiologi rumah sakit rujukan.</p> <p>2. Melakukan koordinasi dengan Manajer Penunjang Medis terkait pelayanan Radiologi</p> <p>3. Menilai kinerja karyawan (PJ Teknis Medis, PJ Administrasi dan pelaksana) di Radiologi.</p> <p>4. Memberikan masukan/usulan kepada Kepala pelayanan Radiologi untuk pengembangan pelayanan.</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : D-III Radiodiagnostik</p> <p>Pendidikan Non : 1. Diklat Ka. unit Radiologi</p> <p>Formal : 2. Diklat terkait Radiologi</p> <p>Masa Kerja : 6 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : PJ Teknis medis/ P J Mutu</p> <p>Persyaratan Lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala unit radiologi</p>

27. KEPALA UNIT LABORATORIUM

1.	NAMA JABATAN	Kepala unit Laboratorium
2.	UNIT KERJA	Instalasi Laboratorium
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS. Kepala Pelayanan Laboratorium 1. PJ Teknis Medis Laboratorium 2. PJ Mutu dan Verifikasi 3. PJ Administrasi dan Sarana Prasarana
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala unit, Bidang Pelayanan Medis 2. Kepala Perawatan, Bidang Keperawatan 3. Kepala Instalasi, Bidang Penunjang Medis 4. Kepala Urusan, Bagian Bidang Mutu & Akreditasi, Marketing, Rumah Tangga, Personalia dan Keuangan 1. Dinas Kesehatan dan PMI 2. Instansi terkait (BPFK, Lab Rujukan dan Rekanan) 3. Organisasi Profesi (PDS PATKLIN dan PATELKI)
5.	TUGAS POKOK	Melaksanakan program penunjang medis terkait laboratorium dan mengawasi kegiatan pelayanan laboratorium serta mutu pelayanan di Laboratorium
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksananya program dan kegiatan Penunjang Medis serta pemeliharaan mutu pelayanan di Laboratorium 2. Pemberdayaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Laboratorium
7.	URAIAN TUGAS	1. Melaksanakan kegiatan program rutin, peningkatan mutu dan pengembangan bid. penunjang medis di Laboratorium. 2. Mengatur dan mengawasi kegiatan pelayanan Laboratorium meliputi permintaan dan proses pemeriksaan dan validasi hasil pemeriksaan oleh dokter spesialis PK (atau PA bila ada) 3. Mengatur dan mengawasi kegiatan analis dan petugas lain yang bertugas di Laboratorium. 4. Melakukan koordinasi dengan dokter spesialis atau konsulen

		<p>dalam pelayanan laboratorium.</p> <ol style="list-style-type: none"> Merencanakan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas di Laboratorium. Mengawasi pelaksanaan sistem prosedur/SPO, kebijakan dan keputusan Komdik yang diberlakukan di Laboratorium. Pengendalian infeksi nosokomial/PPI dan memantau kegiatan patient safety serta melakukan upaya pencegahan dan penanganan kejadian yang tidak diharapkan di Laboratorium. Melakukan pemantauan/deteksi dini pasien potensial bermasalah di Laboratorium dan upaya pencegahan dan penanganan. Mengawasi tenaga yang bertugas di Lab dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan etika profesi Mengawasi pemeliharaan, memantau perijinan dan kalibrasi alat laboratorium dan alkes lainnya di Laboratorium. Melaksanakan kegiatan administrasi pelayanan di Lab. Memberikan usulan penyusunan program kegiatan rutin, program pengembangan dan crash program unit Lab Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan Laboratorium dengan unit/urusan, bidang/bagian terkait hubungan kerja. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja Laboratorium sebagai bahan masukan kepada Manajer Penunjang Medis
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> Terselenggara kegiatan program rutin, peningkatan mutu, pengawasan dan validasi hasil pemeriksaan laboratorium. Terlaksana pengaturan dan pengawasan kegiatan analis dan petugas lain dan koordinasi dengan dokter spesialis atau konsulen dalam pelayanan laboratorium di Laboratorium. Tersedia perencanaan kebutuhan dan pemberdayaan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas serta sistem prosedur / kebijakan/SPO di Laboratorium. Terselenggara Pengendalian infeksi nosokomial / PPI, pemantauan kegiatan patient safety serta melakukan deteksi dini dan upaya pencegahan/penanganan kejadian yang tidak

		<p>diharapkan/ potensial bermasalah di Laboratorium.</p> <p>5. Terlaksana pengawasan pemeliharaan, pemantauan perijinan dan kalibrasi alat laboratorium dan alat kesehatan lainnya di Laboratorium.</p> <p>6. Terselenggara kegiatan administrasi pelayanan dan koordinasi kegiatan pelayanan dengan instalasi/urusan, bidang/bagian terkait hubungan kerja Laboratorium.</p> <p>7. Terselenggara kegiatan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja Laboratorium sebagai bahan masukan kepada Manajer Penunjang Medis</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Mengkoordinasikan program dan mengawasi pelaksanaan kegiatan serta mutu di Laboratorium.</p> <p>2. Melakukan koordinasi dengan Manajer Penunjang Medis terkait pelayanan laboratorium</p> <p>3. Menilai kinerja karyawan (dokter, analis laboratorium dan petugas lain) di Laboratorium.</p> <p>4. Memberikan masukan/usulan kepada Manajer Penunjang Medis untuk pengembangan di Laboratorium.</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan formal : DIII Laboratorium</p> <p>Pendidikan non formal : 1. Diklat Ka. Inst Laboratorium 2. Diklat terkait Laboratorium</p> <p>Masa Kerja : 6 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf Laboratorium</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Instalasi Laboratorium</p>

28. KEPALA UNIT REKAM MEDIS

1.	NAMA JABATAN	Kepala unit Rekam Medis
2.	UNIT KERJA	Instalasi Rekam Medis
3.	JENIS DAN KEDUDUKAN a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Wakil Direktur Medis RS. Petugas rekam medis
4.	HUBUNGAN KERJA : a. Internal b. Eksternal	1. Bidang Pelayanan Medis 2. Bidang Keperawatan 3. Bidang Penunjang Medis 4. Bagian Penunjang Umum, Personalia dan keuangan 5. Bidang Mutu & Risiko dan Marketing 1. Dinas Kesehatan dan Dinas /Instansi terkait 2. Organisasi Profesi/ PORMIKI
5.	TUGAS POKOK	Melaksanakan program penunjang medis terkait rekam medis dan mengawasi kegiatan penyelenggaraan rekam medis dan mutu pelayanan di Intalasi Rekam Medis
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Terlaksananya program penunjang medis dalam penyelenggaraan kegiatan rekam medis serta pemeliharaan mutu pelayanan di Rekam Medis 2. Pemberdayaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Rekam Medis
7.	URAIAN TUGAS	1. Merencanakan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas di Rekam Medis. 2. Mengatur dan mengawasi kegiatan pelayanan rekam medis meliputi pendaftaran, retrieval & penyimpanan, pengelolaan BRM & pelaporan di Rekam Medis 3. Melaksanakan kegiatan program rutin, peningkatan mutu dan pengembangan bidang penunjang medis di Rekam Medis 4. Mengawasi pelaksanaan sistem prosedur / SPO, kebijakan dan

		<p>keputusan Komite Medik yang diberikan di Instalasi Rekam Medis</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengendalikan upaya pencegahan dan penanganan kejadian yang tidak diharapkan di Instalasi Rekam Medis 6. Melakukan pemantauan/deteksi dini kejadian potensial bermasalah di Rekam Medis dan berkoordinasi dalam upaya pencegahan dan penanganannya. 7. Memberi masukan kepada Panitia Rekam Medis tentang standar formulir, revisi formulir dan petunjuk teknis pengisian BRM 8. Mengawasi tenaga yang bertugas di Rekam Medis dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan etika profesi 9. Membuat, melaksanakan program kerja kegiatan rutin, program pengembangan dan crash program unit Rekam Medis bila dibutuhkan 10. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan Rekam Medis dengan unit/urusan dari bidang/bagian yang terkait hubungan kerja 11. Melakukan analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja Instalasi Rekam Medis sebagai bahan masukan kepada Manajer Penunjang Medis. 12. Bekerjasama dengan tim review BRM melaksanakan review sesuai dengan ketentuan, melaporkan kepada Direktur untuk ditindak lanjuti.
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia perencanaan kebutuhan dan pemberdayaan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas serta sistem prosedur / kebijakan/SPO di unit Rekam Medis. 2. Terlaksana program kerja kegiatan rutin, program pengembangan dan crash program Rekam Medis bila dibutuhkan 3. Tersedia pengendalian upaya pencegahan dan penanganan kejadian yang tidak diharapkan di Rekam Medis 4. Tersedia pemantauan/deteksi dini kejadian potensial bermasalah di Instalasi Rekam Medis dan berkoordinasi dalam upaya pencegahan dan penanganannya.

		<p>5. Tersedia masukan kepada Panitia Rekam Medis tentang standar formulir, revisi formulir dan petunjuk teknis pengisian BRM</p> <p>6. Terlaksana pengawasan tenaga yang bertugas di unit Rekam Medis dan koordinasi dengan instalasi/urusan dari bidang/bagian yang terkait hubungan kerja</p> <p>7. Tersedia analisa, evaluasi dan menyusun laporan kinerja unit Rekam Medis sebagai bahan masukan kepada Manajer Penunjang Medis.</p> <p>8. Terlaksana review BRM tim review BRM dengan sesuai dengan ketentuan, melaporkan kepada Direktur untuk ditindak lanjuti</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Membuat masukan / usulan ke Manager Penunjang Medis untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan di rekam medis.</p> <p>2. Memberikan rekomendasi dalam rekrutmen calon pelaksana Rekam Medis dan pembinaan terhadap petugas di instalasi rekam medis.</p> <p>3. Mengkoordinasikan program dan mengawasi pelaksanaan kegiatan di unit Rekam Medis.</p> <p>4. Memberi saran dan masukkan ke unit terkait baik lewat pimpinan rumah sakit maupun panitia rekam medis,</p> <p>5. Menilai kinerja karyawan di Rekam Medis</p> <p>6. Melakukan koordinasi dan memberikan masukan / usulan kepada Manajer Penunjang Medis untuk pengembangan di Instalasi Rekam Medis</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan formal : D- III Rekam Medis</p> <p>Pendidikan non formal : 1. Diklat Ka. Unit Rekam Medis 2. Diklat terkait Rekam Medis</p> <p>Masa kerja : 6 tahun</p> <p>Pengalaman jabatan : PJ Instalasi Rekam Medis</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Instalasi</p>

29. KEPALA URUSAN KEPEGAWAIAN

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Kepegawaian RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Human Resources Departemen (HRD)
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer HRD 1. Staf urusan diklat dan pelatihan 2. Pelaksana urusan kesejahteraan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan kepegawaian 2. Kepala Urusan diklat dan pelatihan. 3. Kepala Urusan/Instalasi/Perawatan semua Bagian/Bidang RS Sudinakertrans
5.	TUGAS POKOK	Mengelola / melakukan proses rekrutmen sampai dengan pension di RS Dharma Nugraha
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan rekrutmen termasuk persyaratan administrasi 2. Bertanggung jawab meningkatkan mutu pelayanan proses rekrutmen segai administrasi dan proses secara keseluruhan
7.	URAIAN TUGAS	1. Melaksanakan, mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pembinaan sejak rekrutme, pengangkatan menjadi karyawan tetap sampai dengan pengakhiran hubungan kerja 2. Menyusun dan mengupdate data base karyawan tetap 3. Membuat progam pengembangan karir karyawan dengan berkorordinasi kepala unit kerja 4. Melaksanakan administrasi promosi, demosi dan mutasi karyawan : a. Perencanaan ketenagaan tahunan. b. Rotasi baik internal maupun eksternal c. Promosi karyawan d. Demosi karyawan

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memantau dan mengendalikan jumlah drop out karyawan tetap 6. Melaksanakan program survay kepuasan karyawan 7. Mengawasi dan mengendalikan terlaksanannya sistem prosedur pembinaan 8. Menyusun program kerja urusan kepegawaian. 9. Membuat evaluasi pelaksanaan program kerja pembinaan 10. Menyusun laporan dan menganalisa hasil program kerja kepegawaian. 11. Memantau pelaksanaan program pembinaan di setiap unit kerja dengan melakukan ronde keliling ke setiap Bidang / Bagian 12. Melakukan program konseling 13. Melaksanakan program exit interview dan program pensiun 14. Memantau kedisiplinan karyawan perunit kerja dan menyelesaikan perselisihan hubungan kerja karyawan 15. Mengawasi pelaksanaan penyusunann administrasi urusan pembinaan 16. Melakukan bimbingan dan pembinaan kepada staf pembinaan
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya proses rekrtutmen SDM sesuai dengan kebutuhan dengan syarat administrasi lengkap. 2. Terlaksanaseluruh kegiatan pembinaan sejak karyawan diangkat menjadi karyawan tetap sampai dengan pengakhiran hubungan kerja 3. Tersusun dan terupdatenya data base karyawan tetap 4. Tersusun dan terlaksananya program pengembangan karir karyawan seluruh unit kerja 5. Terlasana kegiatan administrasi urusan kepegawaian. 6. Terlaksana dan terkendali jumlah drop out karyawan tetap 7. Terlaksana program survay kepuasan karyawan 8. Tersusun program kerja urusan kepegawaian. 9. Tersusunn laporan dananalisa hasil program kerja kepegawaian.

		10. Terlaksana program konseling 11. Terlaksana bimbingan dan pembinaan kepada staf pembinaan
9.	WEWENANG	1. Memberikan bimbingan, pembinaan kepada karyawan 2. Memberikan penilaian kinerja kepada pelaksana urusan pembinaan
10	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan formal : S-1 Psikologi / Hukum/ SI umum Pendidikan non formal : 1. Diklat Ka. Urusan kepegawaian. Masa kerja : 2. Diklat terkait HRD Pengalaman Jabatan : 5 Tahun sebelumnya Staf pelaksana urusan pembinaan Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan kepegawaian.

30. KEPALA URUSAN KESEJAHTERAAN

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Kesejahteraan RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Human Resources Departemen (HRD)
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer HRD 1. Staf urusan kesejahteraan 2. Pelaksana urusan kesejahteraan
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Kepegawaian 2. Kepala Urusan Diklat dan pelatihan 3. Kepala Urusan/Instalasi/Perawatan semua Bagian/Bidang RS 1. Sudinakertrans 2. BPJS Tenaga Kerja dan BPJS Kesehatan 3. Rekanan
5.	TUGAS POKOK	Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan seluruh kegiatan urusan Kesejahteraan
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Menjaga kelancaran pelaksanaan kegiatan kesejahteraan secara efektif dan efisien 2. Meningkatkan mutu hasil kesejahteraan 3. Mengendalikan sistem penggajian
7.	URAIAN TUGAS	1. Melakukan perhitungan gaji calon karyawan 2. Melaksanakan payroll karyawan setiap bulan 3. Merencanakan dan mengevaluasi pengadaan seragam dan sepatu karyawan 4. Melakukan pemantauan penyelenggaraan BPJS Kesehatan dan pengendalian pengobatan karyawan 5. Melakukan pemantauan jadwal dinas seluruh unit kerja 6. Menganalisa dan mengendalikan lembur karyawan 7. Monitoring pelaksanaan kebijakan cuti karyawan 8. Menyelenggarakan administrasi perhitungan hak-hak kesejahteraan pensiun, PHK dan mengundurkan diri

		<p>9. Mengkoordinir hak-hak kesejahteraan karyawan (Tunjangan: kesehatan, keselamatan kerja, kematian, hari tua)</p> <p>10. Menyusun laporan dan menganalisa hasil kerja urusan Kesejahteraan</p> <p>11. Melakukan bimbingan dan pembinaan kepada staf Kesejahteraan</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana penyelenggaraan administrasi urusan kesejahteraan</p> <p>2. Terlaksana payroll karyawan setiap bulan</p> <p>3. Terlaksana dan terkendali pengadaan seragam dan sepatu karyawan</p> <p>4. Terlaksana pemantauan penyelenggaraan BPJS Kesehatan dan pengendalian pengobatan karyawan</p> <p>5. Terlaksana pemantauan jadwal dinas seluruh unit kerja</p> <p>6. Tersusun analisa dan pengendalian lembur karyawan</p> <p>7. Tersusun laporan dan analisa hasil kerja urusan Kesejahteraan</p> <p>8. Terlaksananya bimbingan dan pembinaan kepada staf Kesejahteraan</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan bimbingan, pembinaan kepada karyawan</p> <p>2. Memberikan penilaian kompetensi kepada pelaksana urusan kesejahteraan</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan formal : S-1 Ekonomi / S-1 Manajemen</p> <p>Pendidikan non formal : 1. Diklat Ka. Urusan Kesejahteraan</p> <p>2. Diklat terkait HRD</p> <p>Masa kerja : 5 Tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf pelaksana urusan sebelumnya kesejahteraan</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Kesejahteraan</p>

31. KEPALA URUSAN DIKLAT DAN PELATIHAN

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Diklat dan pelatihan RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Human Resources Departemen (HRD)
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer HRD 1. Staf urusan Diklat 2. Pelaksana urusan Diklat
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan Rekrutmen 2. Kepala Urusan Pembinaan 3. Kepala Urusan Kesejahteraan 4. Kepala Urusan Kompetensi 5. Kepala Urusan/Instalasi/Perawatan semua Bagian/Bidang RS 6. Ketua Komite-Komite RS 1. Institusi Pendidikan 2. Institusi lain yang terkait dengan Pendidikan dan Pelatihan
5.	TUGAS POKOK	Menyusun dan melaksanakan program diklat serta memberikan evaluasi
6.	TANGGUNG JAWAB	Bertanggung jawab terhadap peningkatan kompetensi karyawan melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
7.	URAIAN TUGAS	1. Membuat program kerja diklat Rumah Sakit 2. Melaksanakan penyelenggaraan diklat orientasi, diklat pengembangan dan diklat pemantapan 3. Membuat data base diklat karyawan untuk seluruh unit kerja 4. Membuat evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan diklat 5. Monitoring evaluasi paska diklat berkoordinasi dengan kepala unit kerja 6. Melakukan koordinasi dengan para instruktur mengenai silabus dan materi diklat

		<p>7. Mengelola dan mengembangkan perpustakaan RS</p> <p>8. Membuat administrasi urusan Diklat</p> <p>9. Melakukan koordinasi dengan Bidang/Bagian untuk pelaksanaan diklat dan pelatihan.</p> <p>10. Melaksanakan uji kompetensi sesuai bidang profesi bekerja sama dengan kepala unit</p> <p>11. Melakukan bimbingan dan pembinaan kepada staf Diklat</p>
8.	HASIL KERJA	<p>1. Tersusun program kerja diklat Rumah Sakit</p> <p>2. Terlaksana penyelenggaraan diklat orientasi, diklat pengembangan dan diklat pemantapan</p> <p>3. Tersusun dan terupdatenya data base diklat karyawan dan untuk seluruh unit kerja</p> <p>4. Terlaksana evaluasi dan telah dibuat laporan pelaksanaan diklat</p> <p>5. Terlaksana monitoring evaluasi paska diklat dengan berkoordinasi kepala unit kerja</p> <p>6. Tersusun silabus dan materi diklat</p> <p>7. Terlaksana pengelolaan dan pengembangan perpustakaan RS</p> <p>8. Tersusunnya administrasi urusan Diklat</p> <p>9. Terlaksananya uji kompetensi profesi</p> <p>10. Terlaksananya bimbingan dan pembinaan kepada staf Diklat</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan masukan/usulan kepada Manajer HRD, Instruktur RS</p> <p>2. Melakukan pembinaan terhadap bawahannya</p> <p>3. Memberikan masukan terhadap Penilaian Kompetensi staf diklat RS kepada Manajer HRD</p>
10	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan formal : S1 Umum / S1 Manajemen</p> <p>Pendidikan non formal : 1. Diklat Ka. Urusan Diklat 2. Diklat terkait HRD</p> <p>Masa kerja : 5 Tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf Diklat</p> <p>sebelumnya : Telah memenuhi kompetensi</p> <p>Persyaratan lain : sebagai Kepala Urusan Diklat</p>

32. KEPALA URUSAN AKUNTANSI DAN PAJAK

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Akuntansi dan Pajak RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Keuangan
3.	JENIS&KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Keuangan RS 1. Staf Urusan Akuntansi 2. Pelaksana Urusan Akuntansi
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan (Piutang, Hutang, Pajak & Kasir) 2. Staf / Pelaksana Urusan (Piutang, Hutang, Pajak & Kasir) 3. Para Kaunit / Kaper / Kaur dan staf Bidang / Bagian RS 4. Dokter provider dan non provider RS 1. Kantor Pelayanan Pajak / Account Representative 2. Institusi Perbankan 3. Rekanan Supplier / Mitra Kerja 4. Institusi Perbankan
5.	TUGAS POKOK	1. Membantu Manajer Keuangan RS melaksanakan pengelolaan keuangan terkait akuntansi yang diperlukan dalam penyusunan laporan keuangan RS 2. Melaksanakan pengelolaan keuangan terkait pajak, meliputi perhitungan, pencatatan dan pelaporan pajak RS. 3. Membantu Manajer Keuangan RS dalam mengelola program dan kegiatan keuangan RS dari aspek pajak, meliputi perhitungan pencatatan dan pelaporan pajak RS
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Melaksanakan program dan kegiatan Bag. Keuangan di RS dari aspek Akuntansi. 2. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional terkait Akuntansi Bag. Keuangan RS 3. Memastikan seluruh transaksi keuangan tercatat akurat dan di laporkan tepat waktu sesuai dengan kebijakan yang berlaku

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Meningkatkan mutu pelayanan di Urusan Akuntansi Bagian Keuangan RS 5. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan SDM (staf dan pelaksana) di Urusan Akuntansi Bagian Keuangan RS terkait bidang tugasnya. 6. Melaksanakan program dan kegiatan Bagian Keuangan RS terkait aspek pajak 7. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional urusan pajak Bagian Keuangan RS 8. Memastikan perhitungan, pencatatan dan pelaporan pajak RS sesuai ketentuan yang berlaku 9. Memeriksa keakuratan pencatatan pajak dan membuat laporan pajak dengan tepat waktu 10. Meningkatkan mutu pelayanan Pajak Bagian Keuangan RS
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) Bagian Keuangan RS terkait Akuntansi. 2. Melaksanakan dan mengawasi program dan kegiatan operasional Bagian Keuangan di RS terkait kegiatan Akuntansi 3. Membuat laporan rekonsiliasi Bank, menyiapkan data akuntansi terkait laporan keuangan dan analisisnya (rugi laba, cashflow, neraca dan SHU / Ebitda) 4. Memeriksa jurnal pembayaran supplier dan pettycash setiap hari 5. Memeriksa jurnal penerimaan pembayaran dari pihak ke tiga / Asuransi / Perusahaan / Bank (terima AR) 6. Membuat buku pembantu dibagian Akuntansi (piutang card, piutang pasien masih dirawat, deposito perawatan, depomil, pendapatan diterima dimuka, biaya dibayar dimuka, dll) 7. Melaksanakan cash opname rutin pettycash dan kasir setiap awal bulan 8. Memeriksa laporan stock opname random perbekalan farmasi. 9. Memeriksa data pada buku pembantu setiap urusan dengan

		<p>buku besar</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Memeriksa data mencocokkan laporan fixed asset dengan laporan dari petugas fixed asset 11. Melakukan bimbingan / pembinaan dan supervisi kepada staf / pelaksana di urusan akuntansi 12. Melaksanakan koordinasi dengan bid / bag / unit lain yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas urusan akuntansi 13. Melakukan pemantauan standar mutu pelayanan kasir serta membuat program dan laporan SMP urusan akuntansi 14. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan akuntansi 15. Menindaklanjuti hasil audit dan supervisi dari Keuangan terkait Akuntansi 16. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) bagian keuangan di RS terkait perpajakan. 17. Melaksanakan program dan kegiatan operasional Bagian Keuangan di RS terkait perpajakan. 18. Membuat perhitungan pembayaran pajak PPh ps1 21, PPh ps1 23, Pph Ps1 4 (2), PPN, Pph ps1 25, Pph ps1 29 (tahunan) 19. Membuat bukti potong Pph ps1 21, Pph ps1 23, Pph ps1 4 (2) 20. Menyetor pembayaran Pph Pasal 21, PPh pasal 23, Pph Pasal 4 (2), Pph pasal 25 sebelum tanggal 10 setiap bulannya dan akhir bulan untuk PPN 21. Melaporkan ke Kantor Pelayanan Pajak (KPP) SPT Masa Pph Ps1 21, PPh ps1 23, Pph Ps1 4 (2), Pph ps1 25 paling lambat tgl 20 setiap bulannya dan akhir bulan untuk PPN 22. Menginput SPT Masa Pph Pasal 21, PPh pasal 23, Pph Pasal 4 (2), ke dalam modul e-SPT 23. Menghitung SPT tahunan Pasal 21 paling lambat bulan Desember 24. Menginput SPT tahunan Pph Pasal 21 dan Pph Pasal 29 Badan ke dalam modul e-SPT 25. Menginput faktur pajak masukan dan faktur pajak keluaran PPN ke dalam modul e-faktur 26. Menyetor dan melaporkan SPT Badan Pasal 29 paling lambat akhir bulan April
--	--	--

		27. Membuat bukti potong Pph Pasal 21 Karyawan (1721 A1) 28. Mengupdate status dan pengumpulan NPWP karyawan dan dokter pemegang saham 29. Mengurus pembayaran PBB dan BPHTB 30. Membuat pelaporan keuangan fiskal bulanan dan tahunan beserta buku pembantu setiap perkiraan neraca 31. Menghitung penyusutan aktiva tetap sesuai metode perhitungan fiskal 32. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan pajak
8	HASIL KERJA	1. Terlaksana pemeriksaan jurnal transaksi kasir, hutang, piutang setiap hari 2. Terlaksana cash opname setiap awal bulan 3. Terlaksana stock opname random perbekalan farmasi 4. Tersedia data akuntansi yang diperlukan dalam pembuatan laporan keuangan yang akurat dan tepat waktu. 5. Terlaksana pencocokan buku pembantu dan buku besar 6. Terlaksana bimbingan dan pembinaan staf / pelaksana dan pemeliharaan sarana fasilitas di Urusan Akuntansi 7. Terlaksana kegiatan pengelolaan pajak di RS meliputi perhitungan, pencatatan dan pelaporan pajak secara akurat. 8. Terlaksana pembayaran semua jenis pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 9. Tersedia laporan pajak yang dilaporkan tepat waktu beserta analisisnya
9.	WEWENANG	1. Melakukan koreksi jurnal pembayaran supplier, petty cash, penerimaan pembayaran pihak ketiga sesuai prosedur. 2. Memberikan saran / masukan kepada Manajer Keuangan RS dari aspek akuntansi 3. Memberikan penilaian kompetensi kepada staf / pelaksana di urusan akuntansi 4. Memantau dan memeriksa perhitungan, pencatatan dan pelaporan pajak agar dilaksanakan secara akurat dan tepat waktu 5. Memberikan saran / masukan terkait kebijakan pajak kepada Manajer Keuangan RS

10.	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : S-1 Ekonomi Akuntansi Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat Akuntansi 3. Diklat Teknis Pelaksana Pajak Brevet A / B Masa Kerja : 5 tahun Pengalaman Jabatan : Staf Pelaksana Akuntansi Persyaratan lain : 1. Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Akuntansi 2. Jika rotasi dari Kepala Urusan ke Urusan lain, harus mengikuti OJT sebagai Kepala Urusan Akuntansi
-----	------------------------	---

33. KEPALA URUSAN PIUTANG

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Piutang RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Keuangan
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Keuangan RS 1. Staf Urusan Piutang 2. Pelaksana Urusan Piutang
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan (Akuntansi, Hutang, Pajak & Kasir) 2. Staf / Pelaksana Urusan (Akuntansi, Hutang, Pajak & Kasir) 3. Para Kainst / Kaper / Kaur dan staf Bidang / Bagian RS 4. Dokter provider dan non provider RS 1. Institusi Perbankan dan BPJS 2. Rekanan supplier / mitra kerja
5.	TUGAS POKOK	1. Melaksanakan pengelolaan keuangan terkait piutang, pemantauan transaksi piutang, memeriksa jurnal penerimaan piutang dan pembuatan laporan (buku pembantu) 2. Membantu Manajer Keuangan RS dalam mengelola program dan kegiatan keuangan RS terkait piutang.
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Melaksanakan program dan kegiatan Bagian Keuangan RS terkait piutang 2. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional urusan piutang Bagian Keuangan RS 3. Memastikan pengelolaan piutang, pemantauan transaksi piutang dan jurnal penerimaan piutang (Buku Piutang) sesuai ketentuan yang berlaku. 4. Memeriksa keakuratan pencatatan piutang dan membuat laporan piutang dengan tepat waktu 5. Meningkatkan mutu pelayanan di Urusan Piutang Bagian Keuangan RS 6. Melaksanakan bimbingan dan supervisi SDM (staf dan pelaksana) di Urusan Piutang Bag. Keuangan RS terkait

		bidang tugasnya.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) bagian Keuangan di RS terkait kegiatan Piutang 2. Melaksanakan dan mengawasi program dan kegiatan operasional Bagian Keuangan Di RS terkait kegiatan Piutang 3. Melakukan pemantauan transaksi piutang dan memeriksa jurnal penerimaan piutang. 4. Melakukan penagihan kepada pihak penjamin sesuai prosedur yang berlaku. 5. Membuat laporan piutang (buku pembantu) dan laporan eksekutif piutang sesuai ketentuan yang berlaku. 6. Melakukan pemantauan terhadap umur piutang asuransi/ perusahaan/jaminan pemerintah / RS. 7. Menindaklanjuti piutang bermasalah. (asuransi / perusahaan, BPJS & pasien masalah). 8. Melaksanakan bimbingan dan supervisi SDM (staf dan pelaksana) di Urusan Piutang Bag. Keuangan RS 9. Melakukan pemantauan standar mutu pelayanan Piutang serta membuat program dan laporan SMP urusan Piutang 10. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan Piutang 11. Menindaklanjuti hasil audit dan supervisi dari Keuangan terkait Piutang
8.	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana pemantauan transaksi piutang dan pemeriksaan jurnal penerimaan piutang 2. Terpantau umur piutang dari mulai terbentuknya piutang sampai dengan terbayar sesuai jatuh tempo 3. Terlaksana pencatatan piutang yang akurat dan tersusun laporan piutang secara tepat waktu. 4. Terlaksana tindak lanjut dan pembayaran dari piutang pasien bermasalah 5. Terlaksana pembinaan staf / pelaksana dan pemeliharaan

		sarana fasilitas di urusan piutang
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa dan memastikan setiap transaksi piutang tercatat dan dilakukan penagihan sesuai prosedur 2. Memberikan saran / masukan terkait kebijakan piutang kepada Manajer Keuangan RS 3. Memberikan penilaian kompetensi kepada staf / pelaksana di urusan piutang
10.	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : S-1 Ekonomi Akuntansi Pendidikan Non Formal : <ol style="list-style-type: none"> 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat Piutang Masa Kerja : 5 tahun Pengalaman Jabatan : Staf / Pelaksana Urusan Piutang Persyaratan lain S : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kompetensi sebagai Kaur Piutang 2. Jika rotasi dari Kepala Urusan ke Urusan lain, harus mengikuti OJT sebagai Kepala Urusan Piutang

34. KEPALA URUSAN HUTANG

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Hutang RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Keuangan
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Keuangan RS 1. Staf Urusan Hutang 2. Pelaksana Urusan Hutang
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan (Akuntansi, Piutang, Pajak & Kasir) 2. Staf/Pelaksana Urusan (Akuntansi, Piutang, Pajak & Kasir) 3. Kainst / Kaper / Kaur dan staf Bidang / Bagian RS 4. Bagian Piutang dan Hutang RS 5. Dokter provider dan non provider. 1. Institusi Perbankan dan BPJS 2. Rekanan supplier / mitra kerja.
5.	TUGAS POKOK	1. Melaksanakan pengelolaan keuangan terkait hutang, meliputi administrasi pembayaran, pembukuan hutang, verifikasi atas pengeluaran. 2. Membantu Manajer Keuangan RS dalam mengelola program dan kegiatan keuangan RS terkait hutang.
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Melaksanakan program dan kegiatan Bagian Keuangan RS terkait hutang 2. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional urusan hutang Bagian Keuangan RS 3. Memastikan pengelolaan hutang, administrasi pembayaran, pembukuan hutang, pemantauan transaksi hutang dan verifikasi atas pengeluaran sesuai ketentuan yang berlaku. 4. Memeriksa keakuratan pencatatan hutang dan membuat laporan hutang dengan tepat waktu 5. Meningkatkan mutu pelayanan di Urusan Hutang Bagian Keuangan RS 6. Melaksanakan bimbingan dan supervisi SDM (staf dan

		pelaksana) di Urusan Hutang Bag. Keuangan RS terkait bidang tugasnya.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) bagian keuangan di RS terkait Hutang. 2. Melaksanakan dan mengawasi program dan kegiatan operasional Bag. Keuangan Di RS terkait kegiatan Hutang 3. Mengatur dan mengawasi kegiatan di Urusan Hutang meliputi administrasi pembayaran dan pembukuan hutang RS (hutang rekanan / mitra kerja, hutang lain-lain, hutang dokter dan hutang lainnya). 4. Melakukan koreksi dan melaksanakan verifikasi atas pengeluaran yang berkaitan dengan pelayanan dan kebutuhan rumah sakit. 5. Melakukan pengelolaan dana di bank dan petty cash. 6. Melaksanakan pemeriksaan dan koreksi semua penjurnalan transaksi yang terkait dengan hutang. 7. Melaksanakan pembuatan laporan buku pembantu hutang RS (hutang rekanan / mitra kerja, hutang antar RS Hermina, hutang dokter dan hutang lainnya). 8. Melaksanakan kegiatan pencocokan buku besar dengan buku pembantu hutang. 9. Melakukan bimbingan / pembinaan dan supervisi kepada staf / pelaksana di urusan Hutang 10. Melakukan pemantauan standar mutu pelayanan Piutang serta membuat program dan laporan SMP urusan Hutang 11. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan Hutang 12. Menindaklanjuti hasil audit dan supervisi dari Keuangan terkait Hutang
8	HASIL KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksana kegiatan di Urusan Hutang meliputi administrasi pembayaran dan pembukuan hutang RS (hutang rekanan/mitra kerja, hutang lain-lain, hutang

		<p>dokter dan hutang lainnya).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Terlaksana koreksi dan verifikasi atas pengeluaran yang berkaitan dengan pelayanan dan kebutuhan rumah sakit. 3. Terlaksana pencatatan hutang yang akurat dan tersusun laporan hutang secara tepat waktu. 4. Terlaksana pengelolaan dana di bank dan petty cash. 5. Tersusun jurnal semua transaksi di urusan hutang sesuai dengan peruntukan 6. Terlaksana pembinaan staf / pelaksana dan pemeliharaan sarana dan fasilitas di Urusan Hutang
9.	WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa dan memastikan setiap transaksi hutang tercatat dan dilakukan pembayaran sesuai prosedur 2. Memberikan saran / masukan terkait kebijakan hutang kepada Manajer Keuangan RS 3. Memberikan penilaian kompetensi kepada staf / pelaksana di Urusan Hutang
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : S-1 Ekonomi Akuntansi</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat Hutang</p> <p>Masa Kerja : 5 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf Pelaksana di Urusan Hutang</p> <p>Persyaratan lain : 1. Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Hutang 2. Jika rotasi dari Kepala Urusan ke Urusan lain, harus mengikuti OJT sebagai Kepala Urusan Hutang</p>

35. KEPALA URUSAN KASIR

1.	NAMA JABATAN	Pelayanan Kasir Bagian Keuangan RS
2.	UNIT KERJA	Bagian Keuangan RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Keuangan RS 1. Staf Urusan Kasir 2. Pelaksana Urusan Kasir
4.	HUBUNGAN KERJA a. Internal b. Eksternal	1. Kepala Urusan di Bidang Keuangan (Akuntansi, Piutang, Hutang & Pajak) 2. Staf / Pelaksana Urusan (Akuntansi, Piutang, Hutang & Pajak) 3. Para dokter provider dan non provider. 1. Institusi Perbankan dan asuransi 2. Rekanan Supplier / Mitra Kerja
5.	TUGAS POKOK	1. Melaksanakan pengelolaan keuangan RS terkait transaksi kasir dalam pelayanan pada pasien rawat jalan dan rawat inap. 2. Memproses penerimaan transaksi pembayaran / pelunasan biaya pasien secara tunai, kartu debit / kredit dan jaminan asuransi. 3. Membantu Manajer Keuangan RS dalam mengelola program dan kegiatan keuangan RS terkait dengan kegiatan kasir.
6.	TANGGUNG JAWAB	1. Melaksanakan program dan kegiatan Bagian Keuangan RS terkait Urusan Kasir 2. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan operasional Urusan Kasir Bagian Keuangan RS 3. Melaksanakan pengelolaan Keuangan di Urusan Kasir (penerimaan transaksi pembayaran / pelunasan biaya pasien secara tunai, kartu debit / kredit dan jaminan asuransi)

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Melaksanakan seluruh administrasi pengelolaan kasir (penerimaan pembayaran tunai, penyetoran ke bank dan pembukuan) dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku 5. Memeriksa keakuratan pencatatan di Urusan Kasir (penerimaan transaksi pembayaran / pelunasan biaya pasien) dan membuat laporan kasir secara akurat dan tepat waktu sesuai ketentuan yang berlaku 6. Meningkatkan mutu pelayanan di Urusan Kasir Bagian Keuangan RS 7. Melaksanakan bimbingan dan supervisi SDM (staf dan pelaksana) di Urusan Kasir Bag. Keuangan RS.
7.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan regulasi (Kebijakan dan SPO) bagian keuangan di RS terkait kegiatan kasir. 2. Melaksanakan dan mengawasi program dan kegiatan operasional Bagian Keuangan di RS terkait kegiatan kasir. 3. Memproses transaksi pembayaran pasien dengan tunai, kartu debit / kredit, jaminan asuransi / perusahaan pasien rawat jalan 4. Memproses penerimaan pembayaran deposit pasien rawat inap dan penerimaan pembayaran / pelunasan transaksi pasien rawat inap 5. Menjalankan prosedur di kasir (penerimaan, pengeluaran bon sementara, tukar giro/internet banking, pembatalan kasir, pencocokan pendapatan jangmed, legalisir kwitansi RWJ dan RWI, kelebihan pembayaran pasien, pasien depomil) 6. Mengetahui tarif Rumah Sakit serta komponennya 7. Melakukan pencocokan LKHI (RWJ & RWI) dengan bukti transaksi dan membuat laporan setoran kasir 8. Membuat Laporan harian dan mingguan kasir lengkap dengan lampiran. 9. Melakukan jurnal nota penerimaan kasir / setoran kasir 10. Memberikan analisa dan penjelasan penyebab selisih

		<p>11. Melakukan pengelolaan saldo uang kas induk kasir</p> <p>12. Melakukan bimbingan / pembinaan dan supervisi kepada staf / pelaksana di urusan Kasir</p> <p>13. Melakukan pemantauan standar mutu pelayanan kasir serta membuat program dan laporan SMP urusan Kasir</p> <p>14. Melakukan pemeliharaan atas fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan kasir</p> <p>15. Menindak lanjuti hasil audit dan supervisi dari Keuangan.</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksana transaksi pembayaran pasien baik dengan tunai, kartu debit / kredit, jaminan asuransi / perusahaan untuk pasien rawat jalan dan pelunasan pasien rawat inap</p> <p>2. Terlaksana penerimaan pembayaran deposit pasien rawat inap dan penerimaan / pelunasan transaksi pasien rawat inap.</p> <p>3. Terlaksana prosedur kegiatan dan pemeliharaan mutu pelayanan urusan kasir sesuai prosedur dan standar.</p> <p>4. Tersedia laporan kasir harian dan mingguan yang akurat dan tepat waktu</p> <p>5. Tercapai kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh bagian kasir</p> <p>6. Terlaksana pemeliharaan terhadap fasilitas, sarana dan peralatan yang ada di urusan kasir</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memantau dan memeriksa transaksi pembayaran pasien baik dengan tunai, kartu debit / kredit, jaminan asuransi / perusahaan untuk pasien rawat jalan dan pelunasan pasien rawat inap</p> <p>2. Memberikan saran / masukan terkait kebijakan kasir kepada Manajer Keuangan RS</p> <p>3. Memberikan penilaian kompetensi kepada staf / pelaksana di urusan kasir</p>

10.	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : S-1 Ekonomi Akuntansi Pendidikan Non Formal : 1. Diklat PJ Kasir 2. Diklat Kasir Masa Kerja : 5 tahun Pengalaman Jabatan : Staf Pelaksana Urusan Kasir Persyaratan lain : 1. Telah memenuhi kompetensi sebagai PJ Kasir RS 2. Jika rotasi dari Kepala Urusan ke Urusan lain, harus sebagai PJ Kasir
-----	------------------------	---

36. KEPALA URUSAN TATA BOGA

[illegible]

		<p>kegiatan Penunjang Umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>2. Melaksanakan pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur di Urusan Tata Boga</p>
6.	URAIAN TUGAS	<p>1. Membuat dan menyusun dokumen regulasi (kebijakan/pedoman/panduan/SPO) terkait penunjang umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>2. Melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian penunjang umum di Urusan Tata Boga</p> <p>3. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan dan SPO penunjang umum di Urusan Tata Boga meliputi perhitungan kebutuhan bahan makanan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengolahan, penyajian dan pendistribusian makanan pasien, dokter dan karyawan.</p> <p>4. Mengkoordinasikan pelaksanaan perhitungan kebutuhan gizi dan pemberian diet pasien dengan DPJP atau Dokter Gizi/Dietisien/Ahli Gizi.</p> <p>5. Mengkoordinasikan kegiatan pengawasan pengolahan dan penyajian makanan diet khusus kepada Dietisien/Ahli Gizi sebelum makanan disajikan.</p> <p>6. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan bagian penunjang umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>7. Membantu dan berperan serta dalam kegiatan Komite/Tim PPI/Tim Mutu terkait kegiatan di Urusan Tata Boga.</p> <p>8. Melakukan stok opname alat makan minum setiap bulan sebagai dasar pengajuan penggantian/penambahan alat makan minum.</p> <p>9. Melakukan stok opname persediaan gudang bahan makanan setiap triwulan.</p> <p>10. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian penunjang umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>11. Mengkoordinasikan kegiatan penunjang umum di Urusan Tata Boga dengan Bidang/Bagian/Unit terkait.</p> <p>12. Membuat laporan kegiatan bagian penunjang umum di</p>

		<p>Urusan Tata Boga kepada Manager Penunjang Umum RS.</p> <p>13. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi di Urusan Tata Boga.</p> <p>14. Melaksanakan program kegiatan ABRT-RL di Urusan TataBoga.</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dokumen / regulasi terkait fungsi penunjang umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>2. Terlaksana kebijakan dan sistem prosedur / SPO penunjang umum di Urusan Tata Boga.</p> <p>3. Terlaksana kegiatan di Urusan Tata Boga terkait perhitungan kebutuhan bahan makanan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengolahan, penyajian dan pendistribusian makanan pasien, dokter dan karyawan.</p> <p>4. Terlaksana kegiatan pemenuhan kebutuhan Tata Boga pasien, dokter dan karyawan.</p> <p>5. Terlaksana pemenuhan kebutuhan Gizi pasien sesuai dietnya.</p> <p>6. Terlaksana kegiatan pengendalian mutu pelayanan di Urusan Tata Boga.</p> <p>7. Terlaksana koordinasi dengan unit terkait dalam penyediaan makan pasien, dokter dan karyawan.</p> <p>8. Tersedia peralatan makan minum sesuai standar dan kebutuhan.</p> <p>9. Terlaksana penilaian kompetensi sdm sesuai kompetensi dan hasil kerja.</p> <p>10. Terlaksana pemeliharaan fasilitas, sarana dan prasarana di Urusan Tata Boga.</p> <p>11. Terlaksana kebersihan dan keamanan makanan serta kegiatan ABRT-RL di Urusan Tata Boga.</p> <p>12. Terlaksana laporan kegiatan Urusan Tata Boga.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan usulan kepada Manager Penunjang Umum</p>

		<p>terkait pelaksanaan kegiatan, pengadaan dan pemeliharaan fasilitas dan sarana penunjang di Urusan Tata Boga.</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan penilaian kinerja SDM di Urusan Tata Boga.</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : D-III Gizi / Umum</p> <p>Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat Gizi & Tata Boga</p> <p>Masa Kerja : 6 tahun</p> <p>Pengalaman Jabatan : Staf / Pelaksana Tata Boga</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Tata Boga RS</p>

37. KEPALA URUSAN PSRS TEKNIISI, ATEM

1.	NAMA JABATAN	Kepala Urusan Prasarana & Sarana Rumah Sakit (UPSRs) Teknik, atem
2.	UNIT KERJA	Bagian Penunjang Umum RS
3.	JENIS & KEDUDUKAN JABATAN : a. Jenis Jabatan b. Atasan Langsung c. Bawahan Langsung	Struktural Manajer Penunjang Umum RS Staf / Pelaksana Urusan Prasarana dan Sarana RS
4.	HUBUNGAN KERJA c. Internal d. Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Urusan & Staf di Bidang Penunjang Umum (Tata Boga, Pelayanan Umum, Laundry) 2. Kepala Instalasi & Staf (Bidang Yanmed dan Jangmed) 3. Kepala Perawatan & Staf (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Bersalin dan Kamar Operasi) 4. Kepala Urusan & Staf (Bagian Mutu & Akreditasi, Marketing Personalia, Keuangan dan Penunjang Umum) 5. Staf Kesehatan Lingkungan 6. Staf Administrasi Gudang 7. Staf Administrasi Penunjang Umum 8. Staf / Pelaksana Urusan di Bagian Penunjang Umum 9. Sekretaris RS dan staf TI RS <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinas/Instansi terkait 2. Rekanan/Supplier 3. Lembaga Sertifikasi Kompetensi Teknik 4. Organisasi Profesi
4.	TUGAS POKOK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Manager Penunjang Umum dalam mengawasi terlaksananya kebijakan terkait fungsi penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 2. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan bagian penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS
5.	TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan kebijakan dan pengawasan program kegiatan penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 2. Melaksanakan pembinaan sumber daya manusia,

		pengadaan fasilitas, material dan sistem prosedur / SPO bagian penunjang umum di Ur. Prasarana dan Sarana RS
6.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan dokumen regulasi (kebijakan / pedoman / panduan / SPO) terkait penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 2. Membuat dan melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 3. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan dan sistem prosedur / SPO penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS meliputi penyediaan, pemasangan, pemeliharaan/perbaikan fasilitas/alat umum dan bangunan. 4. Membuat database alat umum dan peralatan lain rumah sakit. 5. Mengkoordinasikan pelaksanaan penyediaan, pemasangan, pemeliharaan/perbaikan fasilitas/alat umum dan bangunan dengan pelaksana terkait. 6. Melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan bagian penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 7. Mendukung dan berperan serta dalam kegiatan Akreditasi (MFK) di Rumah Sakit. 8. Membantu dan berperan serta dalam kegiatan Panitia/Tim K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) terkait pemeliharaan dan perbaikan alat umum dan bangunan. 9. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS. 10. Mengkoordinasikan kegiatan penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS dengan bidang/bagian/unit terkait. 11. Membuat laporan kegiatan Urusan Prasarana dan Sarana

		<p>RS setiap bulan.</p> <p>12. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>13. Melakukan kegiatan ABRT-RL terkait kegiatan di Urusan PSRS..</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dokumen / regulasi terkait fungsi penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>2. Terlaksana kebijakan dan sistem prosedur/SPO penunjang umum di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>3. Terlaksana kegiatan Urusan Prasarana dan Sarana RS terkait penyediaan, pemasangan, pemeliharaan/perbaikan fasilitas/alat umum dan bangunan.</p> <p>4. Terlaksana pengelolaan (pemeliharaan/perbaikan) fasilitas (alat umum dan bangunan) dalam rangka keselamatan pasien RS.</p> <p>5. Terlaksana kegiatan pengendalian mutu pelayanan di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>6. Terlaksana koordinasi dengan unit/pelaksana terkait penyediaan, pemasangan, pemeliharaan/perbaikan fasilitas/alat umum.</p> <p>7. Terlaksana kebersihan dan kerapian serta kegiatan ABRT-RL terkait Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>8. Terpelihara fasilitas dan sarana di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>9. Terlaksana laporan kegiatan Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan usulan/masukan kepada Manager Penunjang Umum RS tentang kegiatan pemeliharaan/perbaikan fasilitas, prasarana dan sarana di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan menilai kinerja SDM di Urusan Prasarana dan Sarana RS.</p>

10.	PERSYARATAN JABATAN	Pendidikan Formal : D-III Teknik Listrik / Mesin / Bangunan Pendidikan Non Formal : 1. Diklat Kepala Urusan 2. Diklat PSRS Masa Kerja : 6 tahun Pengalaman Jabatan : Staf /Pelaksana Prasarana dan Sarana Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Prasarana & Sarana
-----	------------------------	--

38. KEPALA URUSAN PELAYANAN UMUM

[illegible]

		<p>kegiatan penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum.</p> <p>2. Melaksanakan pembinaan SDM fasilitas, kendaraan dan sistem prosedur bagian penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum.</p> <p>3. Berkoordinasi dengan pihak alih daya/outourcing tentang pengelolaan kegiatan keamanan, parkir dan <i>cleaning service</i> sesuai kebijakan/sistem prosedur yang berlaku di rumah sakit dan perjanjian kerjasama (PKS).</p>
6.	URAIAN TUGAS	<p>1. Menyiapkan dokumen regulasi (kebijakan / pedoman / panduan / SPO) terkait penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum RS.</p> <p>2. Melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum RS dan alih daya/outourcing.</p> <p>3. Melaksanakan kebijakan/sistem prosedur/SPO penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum dan terkait pihak alih daya/outourcing.</p> <p>4. Berkoordinasi dengan pihak alih daya/outourcing tentang pelaksanaan pengamanan internal terhadap personil (dokter dan karyawan), materiil, instalasi/bangunan dan dokumen RS.</p> <p>5. Berkoordinasi dengan pihak alih daya/outourcing tentang pelaksanaan pengamanan eksternal terhadap pasien, pengunjung, kendaraan dan lingkungan RS.</p> <p>6. Mengawasi terlaksananya kegiatan pelayanan umum (kebersihan/<i>cleaning service</i> dan perparkiran) oleh pihak alih daya/outourcing.</p> <p>7. Berkoordinasi dengan bidang/bagian terkait meliputi transportasi, ambulance, perparkiran, surat menyurat dan lain-lain.</p> <p>8. Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pihak alih daya /outourcing dalam pelaksanaan kegiatan penunjang umum di rumah sakit.</p> <p>9. Membantu dan berperan serta dalam kegiatan Komite /</p>

		<p>Tim K3RS / PPI / MFK terkait kebersihan, keamanan dan keselamatan.</p> <p>10. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan bagian penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum RS.</p> <p>11. Melaksanakan program ABRT-RL terkait pelayanan umum rumah sakit.</p> <p>12. Mengadakan pertemuan / rapat koordinasi dengan pihak alih daya/outsourcing terkait pelaksanaan kegiatan harian setiap bulan</p> <p>13. Melakukan pengawasan dan menerima laporan kegiatan pelayanan umum rumah sakit dan pekerjaan alih daya/outsourcing pengamanan, parkir dan <i>cleaning service</i> setiap bulan.</p> <p>14. Membuat laporan evaluasi kinerja pihak alih daya/outsourcing untuk keperluan perpanjangan perjanjian kerjasama (PKS) sesuai ketentuan yang berlaku. Alih daya parkir setiap 5 tahun, pengamanan dan <i>cleaning service</i> setiap 1 tahun (pada bulan Nopember).</p> <p>15. Menyelenggarakan kegiatan administrasi di Urusan Pelayanan Umum RS</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dokumen regulasi terkait fungsi penunjang umum di Urusan Pelayanan Umum RS.</p> <p>2. Terlaksana program kegiatan dan rencana kerja di Urusan Pelayanan Umum RS sesuai kebijakan dan sistem prosedur yang berlaku.</p> <p>3. Terlaksana koordinasi dengan pihak alih daya terkait pengamanan internal dan eksternal.</p> <p>4. Terlaksana pengawasan kegiatan pelayanan umum (kebersihan dan perparkiran) oleh pihak alih daya/outsourcing</p> <p>5. Terlaksana koordinasi dengan bidang/bagian lain terkait</p>

		<p>kegiatan pelayanan umum meliputi transportasi, ambulance, perparkiran, surat menyurat dan lain-lain.</p> <p>6. Terlaksana keamanan dan pelayanan umum dalam rangka service excellence dan keselamatan pasien.</p> <p>7. Terlaksana kegiatan peningkatan dan pengendalian mutu di Urusan Pelayanan Umum RS (pengamanan, parkir dan pelayanan umum RS).</p> <p>8. Terlaksana kegiatan pemeliharaan fasilitas, sarana dan ABRT-RL di Urusan Pelayanan Umum RS.</p> <p>9. Terlaksana pertemuan/rapat rutin dengan pihak alih daya/outsourcing terkait pelaksanaan kegiatan harian.</p> <p>10. Terlaksana laporan kegiatan pelayanan umum rumah sakit dan pekerjaan alih daya/outsourcing pam, parkir dan <i>cleaning service</i> setiap bulan..</p> <p>11. Terlaksana laporan evaluasi kinerja pihak alih daya/outsourcing untuk keperluan perpanjangan perjanjian kerjasama (PKS) sesuai ketentuan yang</p> <p>12. Terlaksana kegiatan administrasi di Urusan Pelayanan Umum rumah sakit.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberikan usulan/masukan kepada Manager Penunjang Umum tentang pelaksanaan kegiatan di Urusan Pelayanan Umum RS dan pihak alih daya/outsourcing.</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan menilai kinerja SDM di Urusan Pelayanan Umum..</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan : D-III Umum/Perumahsakitan Formal</p> <p>Pendidikan : 1. Diklat Kepala Urusan Non Formal</p> <p>2. Diklat terkait Pelayanan Umum</p> <p>Masa Kerja : 8 tahun</p> <p>Pengalaman : Staf /Pelaksana Pelayanan Umum Jabatan</p>

		Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Pelayanan Umum RS
--	--	--

39. KEPALA URUSAN LAUNDRY

[illegible]

		<p>Urusan Laundry.</p> <p>2. Melaksanakan pembinaan sumber daya manusia, fasilitas, material dan sistem prosedur bagian penunjang umum di Urusan Laundry.</p>
6.	URAIAN TUGAS	<p>1. Menyiapkan dokumen regulasi (kebijakan/pedoman/panduan/SPO) terkait penunjang umum di Urusan Laundry.</p> <p>2. Melaksanakan program kegiatan dan rencana kerja bagian penunjang umum di Urusan Laundry.</p> <p>3. Mengawasi dan mengendalikan terlaksananya kebijakan dan sistem prosedur/SPO penunjang umum di Urusan Laundry meliputi pengadaan, penyimpanan, pengelolaan dan pendistribusian linen.</p> <p>4. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengadaan, penyimpanan, pengelolaan dan pendistribusian linen.</p> <p>5. Melakukan dan mengkoordinasikan perhitungan kebutuhan linen untuk setiap unit di rumah sakit.</p> <p>6. Melakukan dan mengendalikan penggantian linen rusak atau hilang secara berkala sesuai sistem prosedur/SPO.</p> <p>7. Mengawasi pelaksanaan stok opname linen setiap bulan dan triwulan disetiap unit dan membuat rekapitulasi</p> <p>8. Membuat laporan kegiatan stok opname linen setiap triwulan kepada Manager Penunjang Umum RS sesuai sistem prosedur/SPO.</p> <p>9. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan bagian penunjang umum di Urusan Laundry.</p> <p>10. Membantu dan berperan serta dalam kegiatan Panitia/Tim PPI (Pencegahan & Pengendalian Infeksi), terkait aspek kebersihan dan keamanan penggunaan linen.</p> <p>11. Menggunakan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas bagian penunjang umum di Urusan Laundry.</p>

		<p>12. Membuat laporan kegiatan bagian penunjang umum di Urusan Laundry kepada Manager Penunjang Umum RS setiap bulan sesuai sistem prosedur/SPO.</p> <p>13. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan administrasi di Urusan Laundry bagian penunjang umum.</p> <p>14. Melaksanakan kegiatan ABRT-RL di Urusan Laundry</p>
8	HASIL KERJA	<p>1. Tersedia dokumen / regulasi terkait fungsi penunjang umum di Urusan Laundry.</p> <p>2. Terlaksana kebijakan dan sistem prosedur/SPO penunjang umum di Urusan Laundry.</p> <p>3. Terlaksana kegiatan di Urusan Laundry terkait pengadaan, penyimpanan, pengelolaan dan pendistribusian linen.</p> <p>4. Terlaksana kegiatan stok opname linen setiap triwulan untuk setiap unit dan membuat rekapitulasi.</p> <p>5. Terlaksana laporan stok opname linen setiap triwulan kepada Manager Penunjang Umum.</p> <p>6. Terlaksana kegiatan perhitungan kebutuhan linen dan penggantian linen rusak atau hilang setiap bulan.</p> <p>7. Terlaksana kegiatan pengendalian mutu pelayanan di Urusan Laundry.</p> <p>8. Terlaksana koordinasi dengan unit lain terkait pengelolaan linen di rumah sakit.</p> <p>9. Terlaksana kebersihan dan kerapian serta kegiatan ABRT-RL di Urusan Laundry.</p> <p>10. Terpelihara fasilitas dan sarana di Urusan Laundry.</p> <p>11. Terlaksana laporan kegiatan Urusan Laundry setiap bulan sesuai sistem prosedur/SPO.</p>
9.	WEWENANG	<p>1. Memberi usulan/masukan kepada Manager Penunjang Umum tentang kegiatan, fasilitas dan sarana di Urusan</p>

		<p>Laundry.</p> <p>2. Melakukan pembinaan dan menilai kinerja SDM di Urusan Laundry.</p>
10.	PERSYARATAN JABATAN	<p>Pendidikan Formal : D-III Perhotelan / Umum/ SLTA</p> <p>Pendidikan : Diklat Kepala Urusan</p> <p>Non Formal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diklat terkait Laundry (manajemen linen, dll) • Diklat PJ Umum <p>Masa Kerja : 6 tahun D3 , 8 Tahun SLTA</p> <p>Pengalaman : Staf /Pelaksana Laundry</p> <p>Jabatan</p> <p>Persyaratan lain : Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Urusan Laundry RS.</p>

BAB VII PENUTUP

A. HUBUNGAN KERJA

1. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, RS Dharma Nugraha dapat mengadakan hubungan kerja dengan institusi didalam maupun diluar RS Dharma Nugraha, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dalam batas kewenangannya sesuai dengan kebijaksanaan dan ketentuan yang digariskan oleh Direksi PT Digdaya Kencana Pratama
2. Secara periodik Direktur RS Dharma Nugraha memberikan laporan kinerja penyelenggaraan perumahsakit dan laporan keuangan rumah sakit kepada Direksi PT. Digdaya Kencana Pratama

B. LAIN-LAIN

Hal yang belum diatur dalam Organisasi dan Tatalaksana ini, sepanjang mengenai pelaksanaan akan diatur kemudian dengan surat keputusan/ peraturan/prosedur tetap.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 27 Juli 2023

PT. DIGDAYA KENCANA PRATAMA



**dr. Sekar Dewi Dinawati Tjindarbumi SpTHT (KL)
DIREKTUR UTAMA**