



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
RUMAH SAKIT DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO**

Jl. Fatmawati No. 1 Telp. 6711500, Fax. 6717755 Semarang - 50272

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG**

NOMOR 94 TAHUN 2024

**TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN PAVILIUN GATOTKACA RUMAH SAKIT
DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG,**

- Menimbang :
- a. bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat;
 - b. bahwa pelayanan paviliun gatotkaca adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut menginap;
 - c. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan rawat jalan yang bermutu;
 - d. bahwa agar pelayanan paviliun gatotkaca di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya pedoman pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang;
 - e. bahwa berdasarkan maksud tersebut di atas, perlu ditetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Himpunan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5678);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan

di wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5717);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
16. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2008 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 23);

17. Peraturan Walikota Semarang Nomor 123 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Sistem Kerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2021 Nomor 123);
18. Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/0174 Tahun 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum (BLU);
19. Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/1156/2016 tentang Penetapan “K.R.M.T. Wongsonegoro” sebagai Nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Pedoman Pengorganisasian Paviliun Gatotkaca Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Pengorganisasian Paviliun Gatotkaca Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang seperti dimaksud dalam Diktum KESATU sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini digunakan sebagai acuan bagi penyelenggaraan pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
- KETIGA : Dengan ditetapkannya keputusan ini maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Kota Semarang Nomor 614 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Semarang, tanggal 25 Agustus 2022 dinyatakan tidak berlaku lagi.

KEEMPAT :: Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Semarang
Pada tanggal 24 April 2024

**Direktur Rumah Sakit Daerah
K.R.M.T. Wongsonegoro
Kota Semarang,**

}{ttd}

EKO KRISNARTO

LAMPIRAN: KEPUTUSAN DIREKTUR
RSD K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG
Nomor : 94 TAHUN 2024
Tanggal : 24 April 2024

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN PAVILIUN GATOTKACA
RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Pendahuluan

Berdasarkan *American Hospital Association* di tahun 1978 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien berupa diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien.

Paviliun Gatotkaca adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik tanpa mengharuskan pasien tersebut menginap.

B. Latar Belakang

Sesuai dengan Visi Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang menjadi kepercayaan publik di Jawa Tengah dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro harus mampu meningkatkan pelayanan terus menerus, baik mengenai ketrampilan, perilaku sumber daya manusia, sistem pelayanan dan kerja sama yang baik antar bagian, serta sistem administrasi dan keuangan yang mendukung. Jika hal tersebut dapat dilaksanakan dengan baik akan berpengaruh terhadap meningkatnya jumlah yang datang berobat ke RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

BAB II

GAMBARAN RUMAH SAKIT DAERAH K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

A. Sejarah Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang adalah Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang dalam penyelenggaraan tugas pelayanan publik, yaitu pelayanan kesehatan. RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang didirikan pada tahun 1990 oleh dr.H. Imam Soebekti, MPH dengan nama RSD Kota Semarang dan diresmikan oleh Walikota Semarang yaitu Bapak Iman Soeparto Tjakrayuda, SH. dengan fasilitas pelayanan gedung poliklinik, UGD, Laboratorium, Dapur dan dilayani 28 orang pegawai. Pelayanan kesehatan di RSD Kota Semarang antara tahun 1990 sampai dengan tahun 1994 mengalami perkembangan yang signifikan dengan bertambahnya fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada tahun 1994 RSUD Kota Semarang meningkat kelasnya menjadi Rumah Sakit Kelas D. Kemudian berdasar SK Menteri Kesehatan Nomor 536/Menkes/SK/VI/1996, RSUD Kota Semarang meningkat menjadi Kelas C. Dan sejak tahun 2002 telah terakreditasi 12 pelayanan. Dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 194/Menkes/SK/II/ 2003 Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang meningkat kelasnya dari Kelas C menjadi Kelas B.

Dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Daerah (PKK-BLUD) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Daerah tanggal 18 Juni 2007 dengan Surat Keputusan Walikota Nomor 445/0174/2007, RSUD Kota Semarang menjadi Badan Layanan Publik. Sebagai Badan Layanan Publik, RSUD Kota Semarang dituntut mengedepankan pelayanan kepada masyarakat.

Pada tahun 2017 RSUD Kota Semarang berganti nama menjadi RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/1156/2016 tentang Penetapan “K.R.M.T. Wongsonegoro” sebagai

Nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Pada tahun 2021 berdasarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 123 Tahun 2021 Tentang “Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang”, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro yang selanjutnya disebut RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.

Saat ini RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang merupakan rumah sakit dengan kelas B pendidikan yang telah terakreditasi dengan predikat paripurna. Jumlah pegawai sampai akhir tahun 2023 adalah sebanyak 1533 orang, terdiri dari struktural 16 orang, dokter sub spesialis 12 orang, 78 dokter spesialis, 2 orang dokter gigi spesialis, 4 dokter gigi umum, 35 dokter umum, perawat 685 orang, bidan 68 orang, psikologi 3 orang, tenaga lain-lain 41 orang, tenaga kesehatan lain 479 orang, dan 110 orang administrasi.

Total keseluruhan tempat tidur sebanyak 531, terdiri dari Kapasitas rawat inap sebanyak 470 TT dan tempat tidur ruang intensive sebanyak 61 TT.

B. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang

Pelayanan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang terdiri dari pelayanan dan sub pelayanan sebagai berikut:

1. Rawat Jalan Paviliun Gatotkaca

a. Pelayanan Medik

Pelayanan Medik di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang terdiri dari:

- 1) Pelayanan Medik Dasar
- 2) Pelayanan Medik Gigi Mulut
- 3) Pelayanan *Medical Check Up* (MCU)
- 4) Pelayanan Keluarga Berencana
- 5) Pelayanan Imunisasi

b. Pelayanan Medik Spesialistik

Pelayanan Medik Spesialis Dasar di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang terdiri dari:

- 1) Penyakit Dalam
- 2) Kesehatan Anak
- 3) Bedah Umum
- 4) Bedah Syaraf
- 5) Bedah Ortopedi dan Traumatologi
- 6) Bedah Thoraxs dan Kardiovaskular
- 7) Obstetri dan Ginekologi
- 8) Paru
- 9) Jantung dan Pembuluh Darah
- 10) Mata
- 11) Telinga Hidung Tenggorokan
- 12) Syaraf
- 13) Kulit dan Kelamin
- 14) Kedokteran Jiwa
- 15) Rehabilitasi Medik
- 16) Gizi Klinik
- 17) Orthodonsi
- 18) Kedokteran Gigi Anak
- 19) Konservasi Gigi
- 20) Forensik

c. Pelayanan Medik Sub Spesialistik

Pelayanan Medik Subspesialis di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang terdiri dari:

- 1) Bedah Digestif
- 2) Bedah Kepala Leher
- 3) Jantung : Kardiologi Intervensi
- 4) Penyakit Dalam : Endokrin Metabolik Diabetes
- 5) Penyakit Dalam : Ginjal dan Hipertensi
- 6) Penyakit Dalam : Hematologi Onkologi
- 7) Obgyn : Obstetri Sosial
- 8) Obgyn : Fertilitas Endokrinologi Reproduksi
- 9) Anestesi : Konsultan Intensive Care
- 10) Radiologi : Thorak

- d. Pelayanan Khusus
 - 1) Klinik Tumbuh Kembang Anak
 - 2) Klinik Laktasi
 - 3) Beauty Care
 - 4) Yoga
 - 5) Baby Spa
2. Rawat Inap Paviliun Gatotkaca
 - a. Presiden Suite
 - b. VIP
 - c. Kelas I
3. Instalasi Laboratorium & Bank Darah
4. Instalasi Bedah Sentral
5. Instalasi Gawat Darurat
6. Instalasi Farmasi
7. Instalasi Haemodialisa
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Rehabilitasi Medik
10. Instalasi Gizi
11. Instalasi Pemulasaran Jenazah
12. Instalasi Kamar Bersalin
13. Instalasi CSSD
14. Instalasi SIMRS
15. Instalasi Rekam Medik
16. Instalasi K3
17. Instalasi Pemeliharaan Sarana RS (IPSR)

BAB III VISI, MISI DAN NILAI-NILAI

A. VISI

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang Menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Publik di Jawa Tengah dalam Bidang Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian.

B. MISI

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai kebutuhan pasien dan keluarga secara profesional yang berorientasi pada keselamatan pasien;
2. Mengembangkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana secara kreatif dan inovatif dalam rangka peningkatan kinerja organisasi;
3. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan etika bidang kesehatan.

C. MOTTO

Melayani dengan Ikhlas

Penjelasan:

Setiap saat memberikan pelayanan kepada pelanggan eksternal maupun internal dengan sebaik-baiknya dengan hati yang bersih dan tulus.

D. LOGO

Makna LOGO

Rumah Sakit Umum Daerah yang modern dengan kearifan lokal sebagai standar pelayanan kesehatan. memberikan pelayanan secara ikhlas, totalitas, profesional, cepat, dan tanggap.



1. Palang Merah, seluruh elemen logo membentuk simbol palang merah, sebagai lambang tenaga medis internasional, yang berarti bekerja secara profesional dengan menjunjung tinggi etika profesi sebagai tenaga medis pelayanan kesehatan.
2. Hati, mewakili simbol hati sebagai bentuk pelayanan RSWN yang mengedepankan hati sebagai pertimbangan utama melayani pasien. Mengikis kesan berbelit belit prosedur pelayanan RS milik pemerintah.
3. Ulir, merupakan ciri motif ukiran yang menjadi cikal bakal kearifan lokal, dan merupakan ciri khas pada karakter ukiran yang ada dari berbagai macam geografis daerah. Sebagai motif pemersatu yang merupakan visi RSWN menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Publik di Jawa Tengah. Walaupun terus berkembang menjadi Rumah Sakit Modern, tetapi tidak akan meninggalkan kearifan lokal, yaitu : sopan santun, ramah tamah, kepeduliannya, dan kreatifitasnya.

E. Nilai-Nilai/Budaya Kerja

1. Kebersamaan

- a. Menyadari bahwa semua pekerjaan tidak dapat diselesaikan sendiri sehingga perlu kerjasama Tim.
- b. Melalui kebersamaan dalam pelayanan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
- c. Mengutamakan kepentingan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang daripada kepentingan Golongan, kelompok/ pribadi.
- d. Kebersamaan dalam suka dan duka

2. Profesionalisme

- a. Bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku.
- b. Bersedia menghadapi pekerjaan yang penuh tantangan.
- c. Memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian).
- d. Selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, ketrampilan dan sikap/attitude) terbaiknya untuk RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
- e. Memegang teguh rahasia jabatan.

3. Kejujuran

- a. Senantiasa menjunjung tinggi kejujuran.
- b. Berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab.
- c. Transparan dan akuntabilitas dalam menjalankan sistem.

4. Keterbukaan

- a. Terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab.
- b. Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.

5. Disiplin

- a. Selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja.
- b. Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas.
- c. Wajib mematuhi peraturan yang berlaku.

F. Tujuan

1. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia untuk dapat memberikan layanan paripurna.
2. Meningkatkan pemberdayaan Sumber Daya Manusia untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe B untuk dapat memberikan peningkatan pelayanan kesehatan.
4. Memajukan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dengan memanfaatkan komitmen dan dukungan stakeholder.
5. Meningkatkan kesejahteraan Sumber Daya Manusia guna memberikan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

G. Sasaran

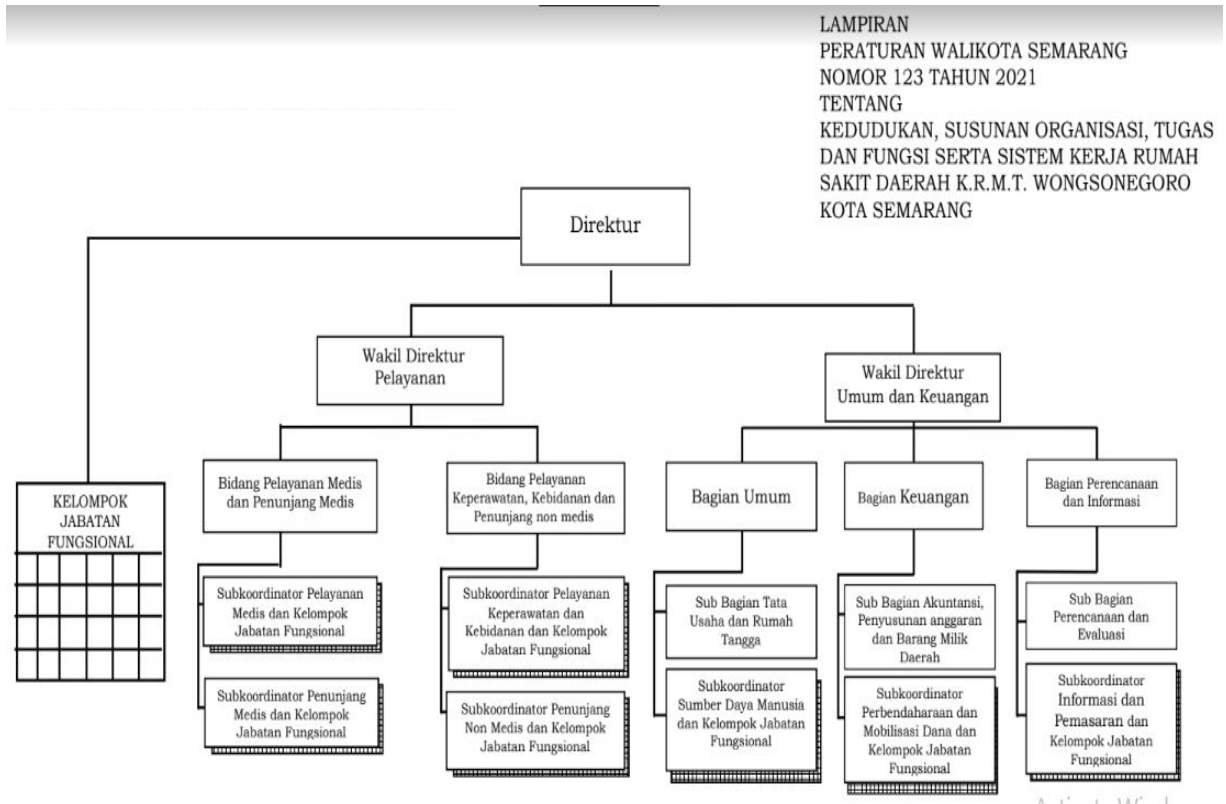
1. Tersedianya kompetensi Sumber Daya Manusia yang selaras dengan pengembangan RS.
2. Terlaksananya Standar Pelayanan Minimal dan Standar Pelayanan Medis.
3. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.
4. Meningkatnya pendapatan rumah sakit yang signifikan.

H. Program

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
4. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
5. Program Peningkatan Pelayanan RS BLU

BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

A. Bagan Struktur Organisasi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang
 Berdasarkan Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 36 Tahun 2021 dengan struktur organisasi sebagai berikut:



B. Struktur Organisasi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang

Struktur Organisasi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang berdasarkan Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 36 Tahun 2021 Tanggal 15 Juni 2021, yang terdiri dari:

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas merencanakan, memimpin, mengkoordinasi, menyusun kebijakan, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan tugas

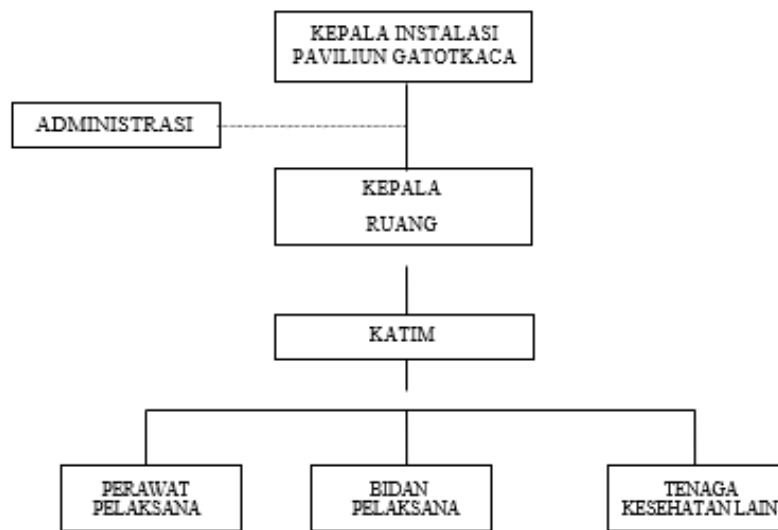
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:

- a. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, terdiri dari:
 - 1) Sub Koordinator Pelayanan Medik; dan
 - 2) Sub Koordinator Penunjang Medik.
 - b. Bidang Pelayanan Keperawatan, Kebidanan dan Penunjang Non Medik, terdiri dari:
 - 1) Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan; dan
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik.
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
- a. Bagian Umum, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga ; dan
 - 2) Sub Bagian Sumber Daya Manusia.
 - b. Bagian Keuangan, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Akuntansi, Penyusunan Anggaran dan Barang Milik Daerah; dan
 - 2) Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana.
 - c. Bagian Perencanaan dan Informasi, terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi; dan
 - 2) Sub Bagian Informasi dan Pemasaran.
3. Kelompok Jabatan Fungsional
- a. Instalasi Rawat Jalan
 - b. Instalasi Rawat Inap
 - c. Instalasi Gawat Darurat
 - d. Instalasi Rawat Intensif Dewasa
 - e. Instalasi Rawat Intensif Anak
 - f. Instalasi Kamar Bersalin
 - g. Instalasi Hemodialisa
 - h. Instalasi Laboratorium
 - i. Instalasi Radiologi
 - j. Instalasi Bedah Sentral
 - k. Instalasi Anestesi dan Reanimasi
 - l. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - m. Instalasi Farmasi
 - n. Instalasi Gizi

- o. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- p. Instalasi Sterilisasi Sentral
- q. Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- r. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
- s. Instalasi Rekam Medik
- t. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan
- u. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)
- v. Komite Medik
- w. Komite Keperawatan
- x. Komite Tenaga esehatan Lain
- y. Komite Mutu
- z. Komite Etik dan Hukum
- aa. Komite PPI
- bb. Satuan Pengawas Internal

BAB IV STRUKTUR ORGANISASI

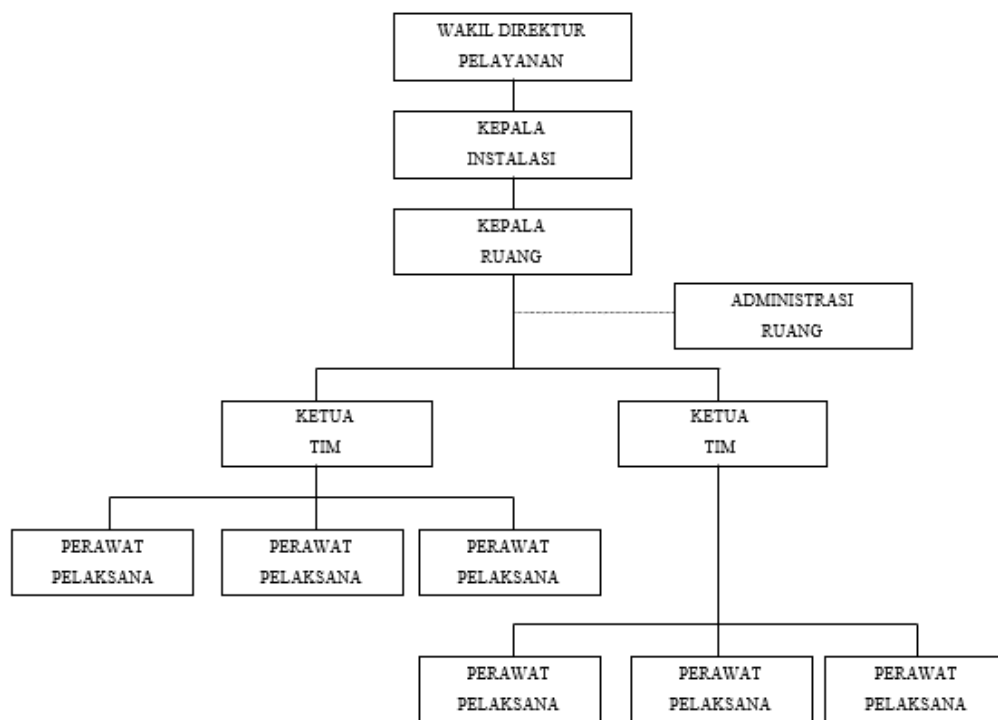
A. Bagan Struktur Organisasi Rawat Jalan Paviliun Gatotkaca



Struktur Organisasi Rawat Jalan terdiri dari :

1. Kepala Instalasi Rawat Jalan
2. Kepala Ruang
3. Kepala Tim
4. Kelompok Jabatan Fungsional :
 - a. Perawat Pelaksana
 - b. Bidan Pelaksana
 - c. Tenaga Kesehatan Lain
5. Administrasi

B. Struktur Organisasi Rawat Inap Paviliun Gatotkaca



Struktur Organisasi Rawat Inap terdiri dari :

1. Kepala Instalasi Rawat Inap
2. Kepala Ruang
3. Administrasi
4. Katim
5. Kelompok Jabatan Fungsional :
 - a. Perawat Pelaksana
 - b. Bidan Pelaksana
 - c. Tenaga Kesehatan Lain

BAB V

URAIAN JABATAN

A. Kepala Instalasi Paviliun Gatotkaca

1. Tugas pokok

Kepala Instalasi mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan Paviliun Gatotkaca, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengevaluasi serta mengendalikan pelayanan Paviliun Gatotkaca.

2. Fungsi

- a. Mengkoordinasi kegiatan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan.
- b. Mengkoordinasi kegiatan administrasi, penunjang, obat-obatan dan sarana lainnya untuk pelayanan medis dan pelayanan keperawatan.
- c. Merencanakan kebutuhan tenaga medis, tenaga keperawatan tenaga non keperawatan, peralatan dan obat-obatan serta sarana lainnya untuk pelayanan Paviliun Gatotkaca.

3. Uraian tugas

- a. Menyusun rencana program kerja di Paviliu Gatotkaca.
- b. Mengatur penempatan tenaga, pembagian peralatan dan obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelayanan paviliun gatotkaca.
- c. Melaksanakan pembinaan untuk pengembangan mutu pelayanan gatotkaca.
- d. Memberikan pembinaan dan bimbingan semua staf paviliun gatotkaca.
- e. Memimpin, mengatur dan mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan paviliun gatotkaca.
- f. Menggerakkan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan untuk diagnostik, pengobatan, termasuk didalamnya pengisian rekam medis e elektronik.
- g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan paviliun gatokaca, termasuk didalamnya :
 1. Membuat prosedur tetap pelayanan paviliun gatotkaca
 2. Menilai, mengevaluasi dan memperbaiki pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan.
 3. Menilai indikator mutu paviliun gatotkaca

4. Memeriksa obat-obatan dan sarana yang ada di Paviliun Gatotkaca

- h. Mengkoordinir pelayanan rujukan yang meliputi rujukan internal dan eksternal.
 - i. Bersama PPI melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Paviliun Gatotkaca.
 - j. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait melalui rapat antar bagian ataupun rapat intern secara berkala.
 - k. Mengkoordinasikan pelaksanaan proses pendidikan tenaga medis, paramedis dan non medis serta pendidikan dan pelatihan siswa.
 - l. Mengkoordinasikan ketertiban, keamanan dan kebersihan lingkungan termasuk pengamanan limbah di Paviliun Gatotkaca.
 - m. Melaksanakan penilaian kinerja pegawai yang ada dibawahnya.
 - n. Membuat laporan kegiatan Paviliun Gatotkaca secara berkala untuk disampaikan kepada Wakil Direktur Pelayanan sebagai bahan masukan dalam mengambil keputusan wakil direktur Pelayanan.
 - o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan wakil direktur pelayanan sesuai bidang tugasnya di pavilin gatotkaca.
- #### 4. Kewenangan
- a. Meminta informasi dan pengarahan kepada atasan.
 - b. Memberi petunjuk dan bimbingan pelaksanaan tugas staf.
 - c. Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga peralatan dan mutu pelayanan kesehatan di paviliun gatotkaca.
 - d. Menandatangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenang Kepala Instalasi.

B. Kepala Ruang

1. Uraian Tugas Pokok

Memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien di Instalasi rawat inap area keperawatan medikal bedah yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standar keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Uraian Tugas Umum

- a. Melaksanakan Fungsi Perencanaan
- b. Menyusun program kerja tahunan dan laporan pertanggungjawabannya

- c. Menyusun rencana kebutuhan SDM keperawatan dan tenaga lainnya
- d. Menyusun kebutuhan alat kesehatan meliputi jumlah dan jenisnya
- e. Menyusun usulan perbaikan dan pemeliharaan alat kesehatan serta sarana dan prasarana diruang perawatan
- f. Berperan aktif dalam pencapaian indikator mutu unit dan manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- g. Membuat inovasi untuk mengatasi permasalahan pelayanan keperawatan yang ditemukan
- h. Melaksanakan Fungsi Penggerakan dan Pelaksanaan
- i. Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit
- j. Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit
- k. Monitoring staf dan berperilaku dengan mengimplementasikan kode etik profesinya dan juga kode etik rumah sakit di unitnya
- l. Mengatur dan mengkoordinasikan pelaksanaan asuh keperawatan diruang rawat dengan unit/bagian yang terkait
- m. Menyusun dan mengatur jadwal dinas di unit kerjanya.
- n. Melaksanakan program orientasi bagi pegawai baru/ peserta didik/peserta pelatihan
- o. Mengatur pelaksanaan program bimbingan bagi staf, peserta didik/peserta pelatihan
- p. Mengadakan rapat koordinasi di unit kerjanya dan atau dengan unit lain
- q. Monitoring penyediaan, penggunaan, penyimpanan dan pemeliharaan alat kesehatan serta manajemen linen yang diperlukan agar selalu dalam kondisi siap pakai
- r. Memelihara kebersihan dan ketertiban ruang perawatan melalui koordinasi dengan petugas terkait
- s. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan dalam kepatuhan terhadap SPO, Standart pelayanan keperawatan pada katim/PPJA
- t. Membuat dokumen pelaporan pembagian kerja harian katim, PPJA, perawat pelaksana secara berkesinambungan

- u. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pengendalian mutu pelayanan keperawatan dan patient safety
- v. Melaksanakan fungsi Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian
- w. Melakukan supervisi pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi pencatatan asuhan keperawatan, kepatuhan terhadap standar profesi, termasuk kehadiran pegawai dan meneliti kebenaran absens
- x. Membuat dokumen pelaporan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi pencatatan asuhan keperawatan, kepatuhan terhadap standar profesi
- y. Monitoring kelengkapan dokumen administrasi staf keperawatan
- z. Melakukan penilaian kinerja katim/PPJA
- aa. Monitoring dan evaluasi penilaian kinerja katim/PPJA ke perawat penanggung jawab shif dan perawat pelaksana
- bb. Melakukan verifikasi adanya laporan dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi
- cc. Monitoring proses pelayanan keperawatan dengan cara melakukan komunikasi efektif untuk mendapatkan kritik, saran masukan dan keluhan pasien
- dd. Monitoring inovasi yang sedang berjalan
- ee. Monitoring pemenuhan kebutuhan staf terhadap program CPD (continuing professional development) meliputi DRK, pelatihan, seminar, kegiatan ilmiah, audit/ronde keperawatan
- ff. Monitoring penggunaan obat pasien dan penggunaan obat emergency

3. Uraian tugas spesifik

Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis Perawat

C. Ketua Tim

1. Uraian Tugas Pokok

Memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien di Instalasi rawat inap area keperawatan medikal bedah yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standar keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Uraian Tugas Umum

- a. Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit

- b. Menunjukkan praktek profesional, etis, legal dan peka budaya
- c. Melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi terhadap praktek profesional, etis, legal dan peka budaya pada perawat klinik di bawahnya
- d. Mengatur penempatan pasien di unit nya sesuai kelas perawatan dan kondisi pasien
- e. Melakukan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan baik, benar dan tanggung jawab
- f. Berperan aktif dalam pencapaian indikator mutu unit dan manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- g. Berperan aktif dalam pembuatan inovasi dan monitoringnya
- h. Berperan aktif dalam program CPD (*Continuing Professional Development*), meliputi pelatihan, seminar, workshop, kegiatan ilmiah, audit/ronde keperawatan, DRK.
- i. Melakukan proses *hand over*, *pre conference* dan *post conference* pelayanan pasien yang menjadi tanggungjawabnya
- j. Mengatur Perawat penanggung jawab shif (PJ shif) dan perawat pelaksana dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan
- k. Melakukan monitoring, supervisi dan evaluasi kinerja Perawat penanggung jawab shif (PJ shif) dan perawat pelaksana
- l. Melakukan pengecekan permintaan makanan berdasarkan menu diit pasien
- m. Melakukan Koordinasi dengan Manajer Pelayanan Pasien terkait pelayanan pasien yang beresiko
- n. Menjaga kebersihan dan kerapihan di unit serta lingkungan rumah sakit
- o. Memelihara sarana medis dan non medis serta fasilitas lain di unit kerja
- p. Mengikuti kegiatan rapat yang diadakan oleh unit
- q. Memastikan peralatan *emergency* selalu siap dan berfungsi dengan baik
- r. Menerima delegasi / mandat dari atasan
- s. Melaksanakan perintah / tugas dari atasan
- t. Melakukan orientasi kepada pasien baru

- u. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam tim asuhan (DPJP, PJ shif dan perawat pelaksana lainnya), (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya
- v. Melakukan pendampingan pasien dan sebagai *advocate* saat visite dokter
- w. Membuat dokumen pelaporan pembagian kerja harian, PPJA, perawat pelaksana secara berkesinambungan
- x. Membuat logbook
- y. Mengajukan kewenangan klinisnya sesuai ketentuan apabila masa berlaku Surat Penugasan Klinis akan berakhir minimal 3 bulan sebelumnya
- z. Melakukan supervisi pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi pencatatan asuhan keperawatan, kepatuhan terhadap standar profesi pada Perawat Penanggung jawab shif dan perawat pelaksana
- aa. Membuat dokumen pelaporan pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap Perawat penanggung jaba shif dan perawat pelaksana meliputi pencatatan asuhan keperawatan, kepatuhan terhadap standar profesi
- bb. Monitoring kelengkapan dokumen administrasi staf keperawatan

3. Uraian Tugas Spesifik

Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis Perawat

D. Perawat Penanggung Jawab Shift

1. Uraian Tugas Pokok

Memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien di Instalasi rawat inap area keperawatan medikal bedah yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standar keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Uraian Tugas Umum

- a. Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit
- b. Menunjukkan praktek profesional, etis, legal dan peka budaya
- c. Melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi terhadap praktek profesional, etis, legal dan peka budaya pada perawat klinik di bawahnya

- d. Mengatur penempatan pasien di unit nya sesuai kelas perawatan dan kondisi pasien
- e. Melakukan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan baik, benar dan tanggung jawab
- f. Berperan aktif dalam pencapaian indikator mutu unit dan manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- g. Berperan aktif dalam menjalankan program inovasi di unitnya
- h. Berperan aktif dalam program CPD (*Continuing Professional Development*), meliputi pelatihan, seminar, workshop, kegiatan ilmiah, audit/ronde keperawatan, DRK.
- i. Melakukan proses *hand over*, *pre conference* dan *post conference* pelayanan pasien yang menjadi tanggungjawabnya
- j. Mengatur Perawat pelaksana dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan
- k. Melakukan monitoring, supervisi dan evaluasi kinerja perawat pelaksana
- l. Melakukan pengecekan permintaan makanan berdasarkan menu diit pasien
- m. Melakukan Koordinasi dengan Manajer Pelayanan Pasien terkait pelayanan pasien yang beresiko
- n. Menjaga kebersihan dan kerapihan di unit serta lingkungan rumah sakit
- o. Memelihara sarana medis dan non medis serta fasilitas lain di unit kerja
- p. Mengikuti kegiatan rapat yang diadakan oleh unit
- q. Memastikan peralatan *emergency* selalu siap dan berfungsi dengan baik
- r. Menerima delegasi / mandat dari atasan
- s. Melaksanakan perintah / tugas dari atasan
- t. Melakukan orientasi kepada pasien baru
- u. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam tim asuhan (DPJP, PJ shif dan perawat pelaksana lainnya)
- v. Melakukan pendampingan pasien dan sebagai *advocate* saat visite dokter
- w. Membuat dokumen pelaporan pembagian kerja harian perawat pelaksana secara berkesinambungan

- x. Membuat logbook
 - y. Mengajukan kewenangan klinisnya sesuai ketentuan apabila masa berlaku Surat Penugasan Klinis akan berakhir minimal 3 bulan sebelumnya
- 3. Uraian Tugas Spesifik**
- Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis Perawat

E. Perawat Pelaksana

1. Uraian Tugas Pokok

Memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien di Instalasi rawat inap area keperawatan medikal bedah yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standart keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Uraian Tugas Umum

- a. Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit
- b. Menunjukkan praktek profesional, etis, legal dan peka budaya
- c. Berperan aktif dalam manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- d. Melakukan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan baik, benar dan tanggung jawab
- e. Berperan aktif dalam pencapaian indikator mutu unit dan manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- f. Melakukan proses *handover*, *pre conference* dan *post conference* pelayanan pasien yang menjadi tanggungjawabnya
- g. Berperan aktif dalam menjalankan program inovasi di unitnya
- h. Berperan aktif dalam program CPD (*Continuing Professional Development*), meliputi pelatihan, seminar, workshop, kegiatan ilmiah, audit/ronde keperawatan, DRK.
- i. Menjaga kebersihan dan kerapian di unit serta lingkungan rumah sakit
- j. Memelihara sarana medis dan non medis serta fasilitas lain di unit kerjanya
- k. Mengikuti kegiatan rapat yang diadakan oleh unit

- l. Memastikan peralatan *emergency* selalu siap dan berfungsi dengan baik
 - m. Menerima delegasi / mandat dari atasan atau rekan kerjanya
 - n. Melakukan orientasi kepada pasien baru
 - o. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam tim asuhan (DPJP, PJ shif dan perawat pelaksana lainnya)
 - p. Melakukan pendampingan pasien saat visite dokter
 - q. Membuat logbook
 - r. Mengajukan kewenangan klinisnya sesuai ketentuan apabila masa berlaku Surat Penugasan Klinis akan berakhir minimal 3 bulan sebelumnya
 - s. Melaksanakan perintah/tugas dari atasan
- 3. Uraian Tugas Spesifik**

Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis perawat

TUGAS DI SKRINING :

- a. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi peserta
- b. Mengukur tensi dan suhu tubuh
- c. Skrining dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare, dengan menanyakan :
 - a) Apakah memiliki riwayat alergi
 - b) Apakah mengidap penyakit autoimun
 - c) Apakah sedang pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi iumun dan transfusi
 - d) Apakah sedang pengobatan imunosupresan dan kemotherapi
 - e) Apakah memiliki penyakit jantung
 - f) Apakah pernah terkonfirmasi covid-19

Pertanyaan tambahan bagi lansia :

- a) Apakah mengalami kesulitan naik 10 anak tangga
- b) Apakah sering merasa lelah
- c) Apakah memiliki 5 dari 11 penyakit (hipertensi, diabetes,, kanker, penyakit paru kronis, serangan jantung, gagal jantung, yeri dada, asma, nyeri sendi, stroke dan penyakit ginjal)
- d) Apakah memiliki kesulitan berjalan kira – kira 100 – 200 meter

TUGAS PENDAFTARAN

- a. Memanggil sasaran penerima vaksinasi sesuai dengan nomor urutan kedatangan
- b. Memastikan sasaran menunjukkan bukti lolos skrining dan KTP
- c. Melakukan verifikasi sesuai dengan tanggal pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan
- d. Verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare
- e. Mendaftarkan sasaran di aplikasi *Pcare vaksinasi* BPJS dan *victori* Dinkes Kota Semarang
- f. Data yang diinput meliputi : No NIK, No HP, Alamat, vaksin ke berapa, tempat vaksin, jam vaksin, jenis vaksin yang digunakan, No Batch vaksin.

TUGAS OBSERVASI

- a. Menanyakan ada keluhanapa saja setelah dilakukan vaksin
- b. Meminta sasaran menunggu 15 – 30 menit
- c. Menulis kartu vaksinasi
- d. Menghitung jumlah sasaran yang dilayani dihari tersebut

C. Uraian Tugas Perawat /Bidan/ Tenaga Kesehatan lain.

a. Uraian Tugas Umum

- a) Mentaati dan menjalankan peraturan yang ditetapkan pemerintah, profesi dan institusi rumah sakit
- b) Menunjukkan praktek profesional, etis, legal dan peka budaya
- c) Berperan aktif dalam manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- d) Melakukan proses asuhan keperawatan/kebidanan meliputi pengkajian, perencanaan, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan baik, benar dan tanggung jawab
- e) Berperan aktif dalam pencapaian indikator mutu unit dan manajemen resiko yang ditetapkan oleh rumah sakit
- f) Melakukan proses *handover*, *pre conference* dan *post conference* pelayanan pasien yang menjadi tanggungjawabnya
- g) Berperan aktif dalam menjalankan program inovasi di unitnya
- h) Berperan aktif dalam program CPD (*Continuing Professional Development*), meliputi pelatihan, seminar, workshop, kegiatan ilmiah, audit/ronde keperawatan, DRK.

b. Uraian Tugas Khusus

a) Perawat

Memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien di Instalasi Rawat Jalan area Keperawatan Medikal Medah, Keperawatan Anak, yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standart keselamatan pasien di rumah sakit.

b) Bidan

Memberikan asuhan kebidanan pada sekelompok pasien di Instalasi Rawat Jalan area kebidanan dan kandungan (Klinik Kandungan dan Kebidanan) yang menjadi tanggung jawabnya dengan aman sesuai standart keselamatan pasien di rumah sakit.

c) Perawat Gigi

Memberikan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut pasien Rawat Jalan yang menjadi tanggung jawabnya dari pasien datang sampai pulang dengan aman sesuai standart keselamatan pasien di rumah sakit.

d) Refraksionis

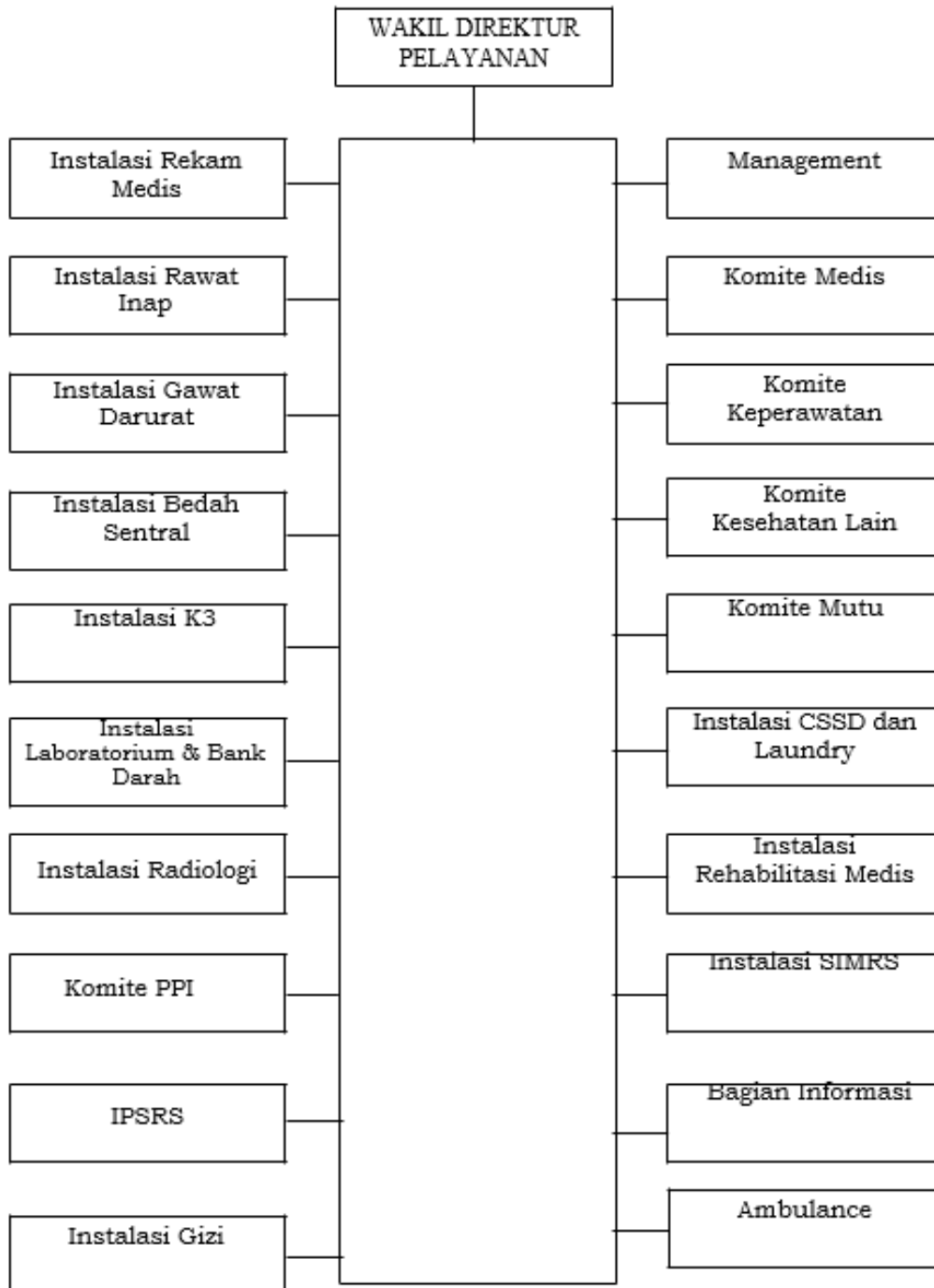
Memberikan pelayanan kesehatan mata khususnya program layanan refraksi meliputi bimbingan edukasi dan evaluasi pada pasien diruang rawat jalan yang menjadi tanggung jawabnya dari pasien datang sampai pulang dengan aman sesuai standart keselamatan pasien di rumah sakit.

c. Uraian Tugas Spesifik

a) Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis Perawat Klinis I, II dan III

b) Melaksanakan kewenangan sebagaimana Surat Penugasan Klinis dan rincian kewenangan klinis Bidan Praktisi I, II dan III.

BAB VI
HUBUNGAN TATA KERJA



Keterangan :

UNIT KERJA	HUBUNGAN KERJA
Management	<ul style="list-style-type: none"> • Penambahan tenaga, alat, sarana prasarana • Supervisi pelayanan • Pembinaan
Komite Mutu	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaporan indikator mutu •
Komite Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Kelengkapan SIP, RKK, PPK, Chlinical Pathway • Pengaturan jadwal praktek • Audit kasus • Indikator Mutu Pelayanan
Komite Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sub Kredensial • Sub Etik • Sub Mutu Profesi • Indikator Mutu Pelayanan • Audit Keperawatan
Komite Kesehatan Lain	<ul style="list-style-type: none"> • Sub Kredensial • Sub Etik • Sub Mutu Pelayanan • Audit kasus
Instalasi Rekam Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Pendaftaran pasien online/onsite • Penyediaan SEP pasien • Penyediaan rekam medis baru • Penyediaan rekam medic elektronik • Pengajuan klaim • Audit kasus
Instalasi Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • Transfer pasien ke rawat inap
Instalasi Gawat Darurat	<ul style="list-style-type: none"> • Transfer pasien kegawatan ke IGD
Instalasi Bedah Sentral	<ul style="list-style-type: none"> • Transfer pasien ke IBS
Instalasi K3	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan APAR • Penyediaan spill kit • Penyediaan papan red code • Pelaksanaan medical chek up karyawan • Pelaksanaan Vaksinasi Karyawan • Pelaksanaan Medical Chek Up pihak ke tiga • Keselamatan Kerja Petugas • Pengontrolan penandaan savety • Pengontrolan suhu/kelembaban ruangan • Pengambilan sample lab lingkungan
Instalasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan laboratorium

Laboratorium & Bank Darah	<ul style="list-style-type: none"> • Pengambilan hasil • Pemeriksaan MCU • Pelayanan pojok covid • Pelaporan hasil kritis
Instalasi Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan pemeriksaan radiologi • Mengantarkan pasien ke radiologi • Pemeriksaan radiologi • Pelaporan hasil kritis radiologi
Instalasi Rehabilitasi Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pelayanan fisioterapi
IPSRS	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeliharaan alat, sarana prasarana • Perbaikan alat, sarana prasarana • Kalibrasi alat • Pengajuan alat baru
Instalasi CSSD dan Laundry	<ul style="list-style-type: none"> • Pengiriman linen kotor • Pengambilan linen bersih • Pengiriman alat untuk distreilkan • Penyeterilan alat • Pengambilan alat steril • Pengadaan linen dan instrumen baru
Instalasi Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan obat/barang habis pakai rawat jalan • Penyimpanan dan penyediaan obat emergency
Instalasi SIM	<ul style="list-style-type: none"> • Pendaftaran pasien online • Penyediaan nomor barkod/antrian • Pencatatan rekam medis elektronik pasien rawat jalan • Pencatatan waktu tunggu pelayanan • Maintenance Server • Penambahan komputer • Perbaikan komputer • Penambahan aplikasi
Bagian Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pengecekan jadwal praktek dokter • Pendaftaran online pasien • Penanganan pasien komplain • Penyerahan hasil pemeriksaan MCU kolektif • Memberikan informasi ke masyarakat terkait perubahan pelayanan
PPI	<ul style="list-style-type: none"> • Pengontrolan kepatugas petugas/pengunjung dalam menerapkan PHBS • Pengontrolan HAIs di Rawat Jalan

BAB VII
POLA DAN KUALIFIKASI KETENAGAAN

NO	PROFESI	STATUS KEPEGAWAIAN			PPDK			JENJANG KARIR			
		ASN	BLUD	KONTRAK	Ners/ S1	D III	SMA	Pra PK	PK I	PK II	PK III
1	PERAWAT	26	33	3	38	24	0	6	36	13	7
2	BIDAN	3	5	0	3	5	0	0	0	4	4
3	REFRAKSIONIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PERAWAT GIGI	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
5	KAPSTER	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0
6	ADMINISTRASI	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	29	44	3	46	31	1	7	36	17	11

BAB VIII
KEGIATAN ORIENTASI

Kegiatan orientasi diperuntukkan untuk karyawan baru yang ditempatkan di unit rawat jalan. Adapun materi yang akan diberikan adalah sebagai berikut:

Materi orientasi	Kegiatan	Lama waktu	Pembimbing
<ul style="list-style-type: none"> • Visi, misi, falsafah, nilai dan tujuan instalasi rawat jalan • Struktur organisasi Instalasi Rawat jalan • Model asuhan keperawatan • Uraian tugas • Indikator mutu unit dan SPM • Management Resiko 	Teori	30 jam 30 menit 15 menit 30 menit 30 menit 30 menit	Ka. Instalasi dan Kepala Ruang Paviliun Gatotkaca
<ul style="list-style-type: none"> • Alur Pelayanan Klinik • SPO Pelayanan klinik • Dokumentasi Proses keperawatan • Sistem Rujukan berjenjang • Persiapan tindakan • Pengkajian Pasien dan cara pendokumentasiannya 	Penjelasan Petugas, Pengamatan Lapangan, Penggalian Informasi	3 bulan	Petugas klinik masing-masing

Kegiatan orientasi dilaksanakan selama tiga bulan yang diatur sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati.

BAB IX

PERTEMUAN/RAPAT

1. Rapat rutin bulanan Paviliun Gatotkaca dilaksanakan tiap 1 bulan sekali pada minggu pertama atau selambat - lambatnya minggu ke empat. Rapat membahas permasalahan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan bulan sebelumnya, ataupun ada informasi terbaru.
2. Rapat koordinasi dengan unit lain diselenggarakan tiap 1 bulan baik sebagai pengundang maupun sebagai peserta.
3. Rapat insidental, rapat yang bersifat mendadak, tidak terjadwal dan dapat dilaksanakan secara internal maupun dengan pihak lain sesuai kebutuhan.



BAB X

PELAPORAN

1. Laporan bulanan : laporan yang disusun tiap bulan berdasarkan laporan paviliun gatotkaca yang meliputi laporan standar pelayanan minimal, laporan indikator mutu pelayanan dan laporan umum yang berasal dari data Instalasi Rekam Medis/ Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap. Laporan bulanan dilaporkan ke Bidang Pelayanan, Bidang Keperawatan dan Komite Mutu.

2. Laporan triwulan : laporan yang disusun setiap 3 bulan sekali berdasarkan laporan dari rawat jalan dan rawat inap yang meliputi laporan standar pelayanan minimal, laporan indicator mutu pelayanan dan laporan umum yang berasal dari Instalasi Rekam Medis/Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap. Laporan triwulan dilaporkan ke Bidang pelayanan, Bidang Keperawatan dan komite mutu.

3. Laporan tahunan : laporan yang disusun setiap 1 tahun sekali berdasarkan laporan dari rawat jalan dan rawat inap yang meliputi laporan standar pelayanan minimal, laporan indikator mutu pelayanan dan laporan umum yang berasal dari Instalasi Rekam Medis. Laporan tahunan dilaporkan ke Bidang Pelayanan, Bidang Keperawatan dan Komite Mutu.

**Direktur Rumah Sakit Daerah
K.R.M.T. Wongsonegoro
Kota Semarang,**



EKO KRISNARTO