



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS  
NOMOR : 130/UN4.24.0/2023  
TENTANG  
PEDOMAN PENGORGANISASIAN  
BIDANG PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka menjalankan fungsi manajemen serta mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan yang efektif dan efisien pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin maka perlu mengatur Kebijakan Pengorganisasian Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 (satu) atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur Utama tentang pedoman pengorganisasian bidang pelayanan penunjang dan sarana medik;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2019 tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 23 Tahun 1956 tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 39);
3. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 4 Tahun 2014 tanggal 30 Januari 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara R.I Tahun 2014 Nomor 16); Perubah dari Peraturan Pemerintah R.I Nomor 66 Tahun 2010;
4. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No. 92 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
5. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 82 Tahun 2014, Tanggal 17 Oktober 2014 tentang Penetapan Universitas Hasanuddin sebagai Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Tambahan LN Tahun 2014 Nomor 303);
6. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 53 Tahun 2015, tanggal 22 Juli 2015 tentang Status Universitas Hasanuddin (Tambahan LN Tahun 2015 Nomor 5722);

7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 32687/UN4.1/OT.10/2016 Tanggal 27 Juni 2016 tentang Organisasi Tata Kelola Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
8. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 51861/UN4.1/KU.21/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang Penetapan Rumah Sakit pada Universitas Hasanuddin sebagai Unit Kerja yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Secara Otonomi;
9. Keputusan Majelis Wali Amanat Universitas Hasanuddin Nomor 005/UN4.0/KEP/2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode Tahun 2018-2022;
10. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 2817/UN4.1/KEP/2018 tanggal 18 Juli 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;

#### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan      PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN BIDANG PELAYANAN PENUNJANG, SARANA MEDIK DAN KERJASAMA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

#### **BAB I** **Ketentuan Umum** **Pasal 1**

Dalam Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin ini yang dimaksud dengan :

1. **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 (UU No. 44 Tahun 2009)
2. **Visi** adalah cita-cita luhur yang ingin dicapai oleh Organisasi.
3. **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.
4. **Tugas pokok** adalah uraian singkat yang menggambarkan ruang lingkup tugas jabatan yang disusun dalam satu atau beberapa kalimat.
5. **Fungsi** adalah penjabaran dari tugas-tugas pokok yang dikaitkan dengan fungsi-fungsi manajemen.
6. **Uraian tugas** adalah paparan secara rinci atas semua tugas jabatan yang merupakan upaya pokok yang dilakukan pemegang jabatan dalam memproses bahan kerja menjadi hasil kerja dengan menggunakan perangkat kerja dalam kondisi pelaksanaan kerja tertentu.
7. **Wewenang** adalah hak dan kekuasaan pemegang jabatan untuk mengambil sikap dan atau tindakan tertentu.
8. **Tanggung jawab** adalah rincian atas segala sesuatu yang harus dipertanggungjawabkan oleh pemegang jabatan.

9. **Hubungan kerja** adalah hubungan antara pemegang jabatan dalam rangka pelaksanaan tugasnya
10. **Pelayanan Penunjang Medik adalah** pelayanan kepada pasien untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
11. **Pelayanan Penunjang Non Medik adalah** pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik seperti laundry, CSSD, Gizi dll.
12. **Fasilitas Kesehatan adalah** fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
13. **Pemasaran adalah** suatu proses sosial dan manajerial yg didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan mempertukarkan produk yang bernilai kepada pihak lain.
14. **Kerjasama adalah** kesepakatan kerja antara RS Unhas dengan pihak mitra kerjasama seperti Rumah Sakit Lain, BUMN, Perusahaan Alkes, dan/atau Perguruan Tinggi Lain, Dunia Usaha, Atau pihak lain dalam ranah Tridarma Perguruan Tinggi
15. **Kinerja adalah** gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas dalam suatu organisasi dalam upaya mewujudkan sasaran, tujuan, misi, visi organisasi tersebut.
16. **Monitoring adalah** proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan dari objektif program yang berfokus pada proses dan keluaran pelayanan dari sebuah unit kerja/instalasi.
17. **Evaluasi adalah** proses untuk menentukan penilaian kinerja dari unit kerja/instalasi yang bertujuan untuk mengetahui efesiensi dan efektivitas kegiatan.
18. **Penilaian Kinerja adalah** suatu proses membandingkan kinerja karyawan dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi.
19. **Rapat** adalah pertemuan antara sejumlah orang atau kelompok untuk membicarakan sesuatu masalah.

## **BAB II**

### **Maksud dan Tujuan**

#### **Pasal 2**

- 1) Tersusunnya pedoman dan tata laksana penyelenggaraan organisasi Bidang Pelayanan Penunjang Medik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dimaksudkan untuk acuan agar supaya lebih terarah, berkesinambungan, efektif dan efisien.
- 2) Tersusunnya langkah - langkah prosedur penerapan kegiatan yang ada dilingkup Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama.

## **BAB III**

### **Penyelenggaraan**

#### **Pasal 3**

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Bidang Pelayanan, Sarana Medik dan Kerjasama di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

**BAB IV**  
**Ruang Lingkup**  
**Pasal 4**

Ruang lingkup Peraturan Direktur tentang pedoman Bidang Pelayanan Penunjang Medik adalah :

- a. Penyusunan Pedoman Bidang Pelayanan Medik di RS
- b. Koordinasi dengan:
  - 1) Seluruh Direksi
  - 2) Seluruh Kepala Bidang
  - 3) Komite Medik
  - 4) Komite Keperawatan
  - 5) Komite Farmasi dan Terapi Rasional
  - 6) Komite Kesehatan Lainnya
  - 7) Para Kepala Instalasi/ unit kerja
  - 8) Para Kepala Ruangan
  - 9) Seluruh ketua KSM RS Unhas
- c. Penyusunan berbagai Kebijakan dan Prosedur
- d. Penyusunan berbagai program kerja Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama.
- e. Pengorganisasian kegiatan dan aktivitas.

**BAB V**  
**Organisasi dan PIC**  
**Pasal 5**

Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama

**Pasal 6**

- 1) Bidang Pelayanan Penunjang Medik Rumah Sakit Unhas merupakan salah satu bidang yang secara hirarki bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik.
- 2) Bidang Pelayanan Penunjang dipimpin oleh Manajer Penunjang Medik.
- 3) Bidang Penunjang Medik membawahi dua seksi yaitu Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Seksi Mutu Pelayanan Penunjang Medik.
- 4) Seksi Pelayanan Penunjang Medik dipimpin oleh Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
- 5) Seksi Mutu Pelayanan Penunjang Medik dipimpin oleh Kepala Seksi Mutu Pelayanan Penunjang Medik.

**BAB VI**  
**Pengawasan**

**Pasal 7**

- 1) Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, Manajer Penunjang Medik, Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Kepala Seksi Mutu Pelayanan Medik melakukan pengawasan ke seluruh instalasi/unit dan dibawah koordinasi dan pembinaan secara berjenjang.
- 2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 ditujukan untuk peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

**BAB VII**  
**Pencatatan dan Pelaporan**

**Pasal 8**

Ketentuan lebih lanjut mengenai pencatatan dan pelaporan Bidang Pelayanan Penunjang Medik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

**BAB VIII**  
**Penutup**

**Pasal 9**

- 1) Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
- 2) Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Rektor dengan penempatannya.

Ditetapkan di Makassar  
Pada tanggal 27 Januari 2023  
DIREKTUR UTAMA,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN  
NIP. 197002122008011013

LAMPIRAN:  
PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN NOMOR  
130/UN4.24.0/2023 TANGGAL 27 JANUARI 2022  
TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN  
BIDANG PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personil terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik. Sesuai Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum, maka rumah sakit umum menjalankan beberapa fungsi, salah satunya diantaranya adalah fungsi menyelenggarakan pelayanan penunjang baik medik maupun non medik. Pelayanan penunjang medik dan non medik adalah pelayanan kepada pasien untuk membantu penegakan diagnose dan terapi. Pelayanan penunjang medis di rumah sakit terdiri pelayanan radiodiagnostik, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium klinik, sedangkan pelayanan penunjang non medik terdiri dari pelayanan gizi, pelayanan sterilisasi, pelayanan laundry dan pelayanan lainnya.

Secara umum, pemasaran membantu mengarahkan alokasi sumber daya, karena didalamnya ada perencanaan, implementasi, dan kontrol terhadap program yang telah direncanakan guna meningkatkan penjualan jasa kesehatan yang disiapkan oleh rumah sakit yang nantinya menghasilkan keuntungan atau laba sesuai harapan manajemen rumah sakit.

Pemasaran rumah sakit dilakukan oleh manajemen rumah sakit untuk mengetahui kebutuhan pelanggan, sasaran pelanggan sehingga nantinya terciptalah kepuasan pelanggan. Pemasaran kini telah menjadi kebutuhan bagi setiap Rumah Sakit. Rumah Sakit harus yang besar harus menyusun strategi pemasaran dan segmentasi rumah sakit.

Pemahaman yang baik mengenai pemasaran akan mendorong pengambilan keputusan yang lebih baik dalam mengalokasikan sumber-sumber rumah sakit. Pemasaran merupakan sebuah jalan keluar yang baik dalam menjawab tantangan dalam kemampuan manajerial rumah sakit untuk dapat survive dan sustain serta menyikapi persaingan yang kompetitif antar rumah sakit dalam pelayanan kesehatan. maka dengan dengan adanya pemasaran yang efektif dan efisien akan terjalin kerjasama dari berbagai institusi, korporasi dan asuransi.

Untuk hal tersebut diatas, maka Rumah Sakit Universitas Hasanuddin perlu menyusun dan membuat pedoman yang terkait pengorganisasian pelayanan penunjang medik dan non medik, sarana dan prasarana medis serta pemasaran dan kerjasama. Pedoman pengorganisasian pelayanan penunjang dan sarana medis serta pemasaran dan kerjasama ini disusun sebagai acuan untuk menjalankan kegiatan-kegiatan pelayanan yang terarah, berkesinambungan, efektif dan efisien.

## **B. TUJUAN**

- 1) Tersusunnya pedoman dan tata laksana penyelenggaraan organisasi Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama khususnya pelayanan penunjang medik dan non medik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang dimaksudkan untuk acuan agar supaya lebih terarah, berkesinambungan, efektif dan efisien.
- 2) Tersusunnya langkah - langkah prosedur penerapan kegiatan yang ada dilingkup Bidang Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama.
- 3) Mendorong pola komunikasi yang efektif antar semua stakeholder guna terciptanya pelayanan rumah sakit yang informatif, mendidik dan sesuai dengan kebutuhan konsumen;
- 4) Terciptanya iklim organisasi yang sehat, produktif dan bersinergi;

## BAB II

### GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
2. Alamat / Telpon / Fax. : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10,  
Makassar, Sulawesi Selatan 90245  
Telepon : (0411) 591331  
Fax : (0411) 591332  
Email : info@rs.unhas.ac.id  
Website : www.rs.unhas.ac.id
3. Status Kepemilikan : Universitas Hasanuddin
4. Nama Direktur Utama : dr. Muhammad Ichsan, Sp.M(K), Ph.D
5. Kelas Rumah Sakit & SK Menkes RI :RS Kelas B (HK.02.03/2180/2014)
6. No.& tanggal ijin operasional RS : No: 6/J.09/PTSP/2018, Berlaku  
23 Agustus 2023
7. Luas Bangunan :
  - Gedung A : 14.813 m2
  - Gedung EF : 28.000 m2
  - Gedung BCD : 32.000 m2
8. Kapasitas Tempat Tidur :
  - 240 TT
  - Rencana BCD: 400 TT
9. Layanan Unggulan di RS Unhas :
  1. Eye Centre
  2. Trauma Centre
  3. Cancer Centre
  4. Fertility Endocrine Reproductive Centre dan
  5. Neurointervention Centre
10. Jenis Pelayanan di RS Unhas :
  1. Rawat Jalan
    - a. Bedah Urologi
    - b. Bedah Digestif
    - c. Bedah Anak
    - d. Bedah Saraf
    - e. Bedah Onkologi
    - f. Bedah Thoraks
    - g. Bedah Mulut
    - h. Bedah Plastik
    - i. Orthopedi dan Traumatologi
    - j. Mata
    - l. Penyakit Dalam
    - m. Saraf dan EEG
    - n. Kesehatan Jiwa dan Stres
    - o. Gizi Klinik
    - p. Fisioterapi
    - q. Kardiologi
    - r. Anak
    - s. Nyeri dan Paliatif
    - t. Pojok Laktasi
    - u. THT

k. Obgin

v. Kulit dan Kelamin

2. Rawat Inap dan Bersalin
3. Rawat Darurat
4. Bedah Sentral
5. Rehabilitasi Medik
6. Perawatan Khusus (Kemoterapi dan Hemodialisa)
7. Perawatan Intensive (ICU/HCU dan NICU)
8. Rekam Medik
9. Laboratorium Patologi Klinik
10. Laboratorium Patologi Anatomi
11. Laboratorium Mikrobiologi Klinik
12. Radiodiagnostik
13. Radioterapi
14. Farmasi
15. Gizi
16. CSSD dan Laundry
17. Pemulasaran Jenazah
18. IPSRS

### **BAB III**

## **VISI, MISI, FALSAFAH, MOTTO, NILAI, TUJUAN DAN BUDAYA KERJA RS**

### **3.1 VISI**

“Menjadi pelopor terpercaya dan terkemuka dalam menintegrasikan pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan yang bertaraf internasional”

### **3.2 MISI**

- 3.2.1 Menciptakan tenaga profesional, berakhlak mulia dan unggul dalam *interprofesional collaboration*.
- 3.2.2 Menciptakan lingkungan akademik yang optimal untuk mendukung, pengintegrasian, pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan.
- 3.2.3 Mempelopori inovasi pemeliharaan kesehatan melalui penelitian yang unggul dan perbaikan mutu pelayanan dan perbaikan mutu pelayanan berkesinambungan.
- 3.2.4 Memberikan pemeliharaan kesehatan secara *international collaboration* dengan pendidikan, penelitian yang berstandar internasional tanpa melupakan fungsi sosial.
- 3.2.5 Menyelenggarakan tata kelola berdasarkan prinsip *good governance*
- 3.2.6 Mengembangkan *academic health system*.

### **3.3 TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS RUMAH SAKIT**

- 3.3.1 Terwujudnya RS Pendidikan yang menjadi pelopor pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi di bidang kesehatan;
- 3.3.2 Terselenggaranya Pendidikan, Penelitian dan Pemeliharaan kesehatan yang terintegrasi;
- 3.3.3 Terwujudnya RS Pendidikan yang berstandar Internasional;
- 3.3.4 Terbentuknya kemitraan jangka panjang yang saling menguntungkan;
- 3.3.5 Terwujudnya organisasi dan manajemen RS yang mendukung pelayanan kesehatan bermutu.

### **3.4 FALSAFAH**

Menghargai hakekat manusia sebagai makhluk paripurna dengan totalitas dan nilai-nilai yang dianutnya.

### 3.5 NILAI DASAR

Nilai dasar Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah “***togetherness, trustfulness, compassionate, long life learning, inovation***”.

1. ***Togetherness***:RS ini milik bersama yang harus dikembangkan bersama melalui kerjasama dan kebersamaan (kerjasama dan kebersamaan);
2. ***Trustfulness***: Pelayanan yang diberikan menjunjung tinggi kepercayaan, kejujuran, konsistensi, dan keterbukaan;
3. ***Compassionate***: Dalam memberikan pelayanan atas dasar tulus melayani dengan penuh kasih sayang dan perhatian.

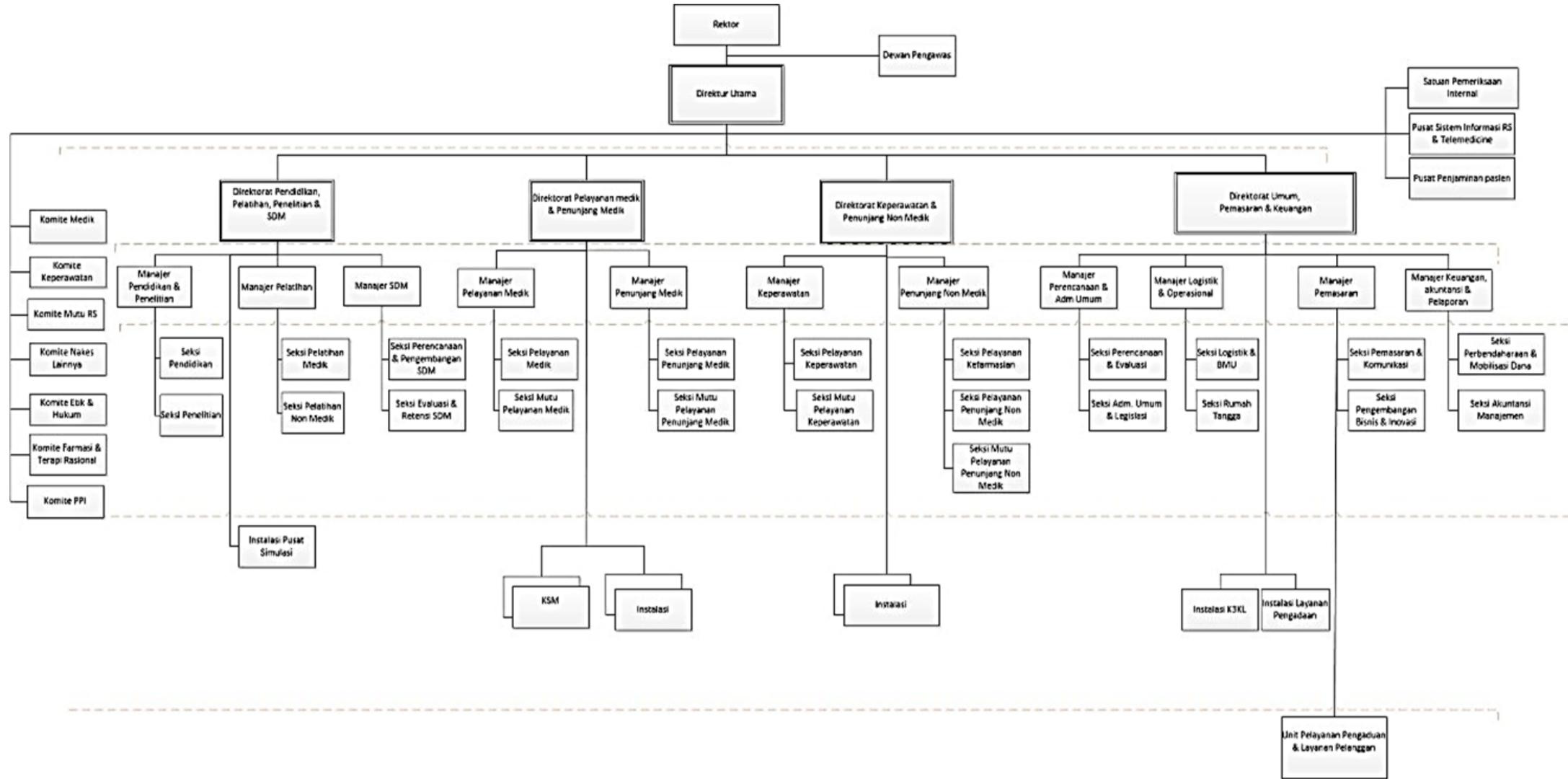
#### ***4. Long Life Learning***

#### ***5. Inovation***

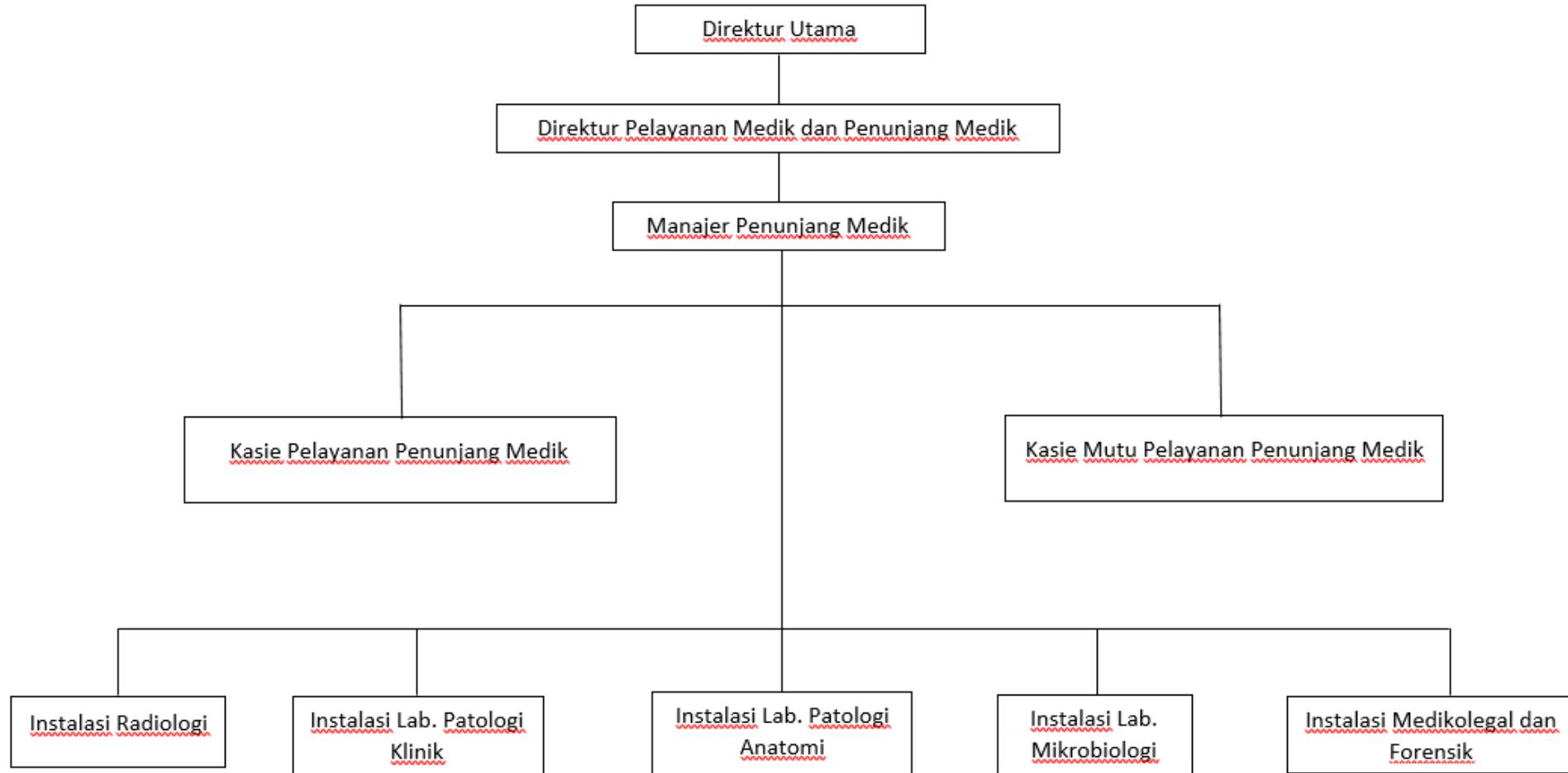
### 3.6 BUDAYA KERJA

- 3.6.1 Cepat tanggap
- 3.6.2 Cerdas berinovasi
- 3.6.3 Cermat menilai
- 3.6.4 Ceria melayani
- 3.6.5 Cekatan bertindak
- 3.6.6 Canggih teknologi
- 3.6.7 Curahan hati pelanggan

## BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RS UNIVERSITAS HASANUDDIN



**BAB V**  
**STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA**



## **BAB VI**

### **URAIAN TUGAS**

#### **URAIAN TUGAS/ JOB DESCRIPTION**

##### **6.1 Manajer Penunjang Medik**

###### **6.1.1 Tugas Pokok**

1. Penyusunan regulasi/kebijakan operasional (kebijakan, panduan, pedoman pengorganisasian dan pelayanan, serta POS dan alur proses);
2. penyusunan risk register, program kerja dan laporan kinerja atas pelaksanaan kegiatan pelayanan dan bidang Penunjang Medik RS Unhas;
3. Penyusunan usulan kebutuhan sumber daya meliputi tenaga (jumlah, kualifikasi, dan pengembangannya), fasilitas, pemeliharaan sarana dan prasarana, dan ATK;
4. Pengimplementasian pelaksanaan regulasi dan kebijakan yang telah ditetapkan;
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengelolaan pelayanan Penunjang Medik;
6. Penyusunan dan pengembangan indikator Mutu penunjang medik;
7. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan Validasi Kinerja: Indikator Kinerja Unit (IKU), Standar Pelayanan Minimal (SPM), Indikator Mutu Unit penunjang medik
8. Pelaksanaan tugas pembimbingan, pendidikan dan penelitian, dan orientasi bidang pelayanan penunjang medik;
9. Pelaksanaan koordinasi dan kolaborasi internal dan eksternal rumah sakit yang berhubungan penunjang medik
10. Terlaksananya tugas lain yang diberikan oleh Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
11. Terlaksananya tugas lain yang diberikan oleh Direktur Utama; dan
12. Terlaksananya tugas lain yang diberikan oleh pejabat yang berwenang atas persetujuan Direktur Utama

### 6.1.2 **Wewenang**

1. Memberikan usulan rekomendasi serta pembimbingan kepada Direktur Penunjang dan Pelayanan Medik dalam rangka perbaikan dan pengembangan mutu pelayanan medik.
2. Mengusulkan, merekomendasikan dan mereview dokumen rumah sakit sesuai dengan kebijakan penerbitan regulasi rumah sakit.
3. Meminta kelengkapan data dan informasi yang berhubungan dengan pelayanan penunjang medik kepada instalasi kerja terkait;
4. Melaporkan hasil evaluasi kinerja pelayanan penunjang;
5. Memberikan pembinaan pada SDM di bidang pelayanan penunjang medik; dan
6. Melaporkan hasil kinerja staff

## **6.2 Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik**

### 6.2.1 **Tugas Pokok**

1. Pengusulan menyusun rencana program kerja pelayanan penunjang medik
2. Peninjauan usulan instalasi pelayanan medik terkait program, regulasi, dan kebijakan instalasi
3. Penyusunan rancangan regulasi pelayanan penunjang medik (kebijakan operasional, panduan, pos, alur);
4. Pelaksanaan evaluasi program kerja pelayanan penunjang medik;
5. Pengoordinasian pelaksanaan pelayanan penunjang medik;
6. Penyelenggaraan analisis kebutuhan tenaga pelayanan penunjang medik, fasilitas, pemeliharaan sarana dan prasarana, dan ATK
7. Pengusulan pengembangan program staf pelayanan penunjang medik di rumah sakit;
8. Pelaksanaan koordinasi internal dan eksternal rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit;
9. Pengoordinasian penerimaan dan orientasi staff di unit pelayanan penunjang medik;
10. Pelaksanaan pelaporan kegiatan pelaksanaan pengelolaan pelayanan penunjang medik; dan
11. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Manajer Penunjang Medik

### 6.2.2 **Wewenang**

1. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan atas pengembangan Manajer Penunjang Medik;
2. Merekomendasikan pemberian reward kepada staf yang ada dibawahnya;
3. Memberikan teguran kepada staf yang ada dibawahnya apabila terjadi pelanggaran
4. Memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin; dan
5. Merekomendasikan perbaikan dan peningkatan pelayanan penunjang medik di unit pelayanan yang sesuai.

### 6.2.3 Kualifikasi

1. Pendidikan Minimal Sarjana (S1) Kesehatan Rumah Sakit, atau Pendidikan bidang bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan
2. Pengalaman kerja dibidang kesehatan selama 1 tahun

## 6.3 Seksi Mutu Pelayanan Penunjang dan Saran Medik

### 6.3.1 Tugas Pokok

1. Pengusulan risk register, program kerja mutu dan laporan kinerja atas pelaksanaan kegiatan pelayanan dan Bidang Penunjang Medik;
2. Pengusulan indikator Mutu Pelayanan Penunjang Medik;
3. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan Validasi Kinerja: Indikator Kinerja Unit (IKU), Standar Pelayanan Minimal (SPM), Indikator Mutu Pelayanan Penunjang Medik;
4. Pelaksanaan koordinasi dengan unit pelayanan lainnya terkait mutu pelayanan unit; dan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Manajer Penunjang Medik;

### 6.3.2 Wewenang

1. Memberikan saran kepada atasan atas pengembangan Manajer Penunjang Medik;
2. Merekomendasikan pemberian reward kepada staf yang ada dibawahnya;
3. Memberikan teguran kepada staf yang ada dibawahnya apabila terjadi pelanggaran;
4. Memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin, dan
5. Merekomendasikan pengembangan mutu pelayanan penunjang medik di unit pelayanan yang sesuai

### 6.3.3 Kualifikasi

1. Pendidikan Minimal Sarjana (S1) Kesehatan Rumah Sakit, atau Pendidikan bidang bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan
2. Pengalaman kerja dibidang kesehatan selama 1 tahun

## **BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA**

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25 Tahun 1990 tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana, yang dimaksud dengan tata hubungan kerja adalah pengaturan hubungan kerja antara satu unit dengan unit lainnya dalam bentuk koordinasi fungsional, administrative operasional dan teknis operasional.

Tata hubungan kerja mencakup tata hubungan kerja Internal dan tata hubungan kerja eksternal. Tata hubungan kerja internal adalah pengaturan hubungan kerja yang menyangkut hanya unit-unit kerja di dalam suatu organisasi, sedangkan tata hubungan kerja eksternal adalah pengaturan hubungan kerja antara unit-unit kerja dalam suatu organisasi dengan unit kerja diluar organisasi tersebut.

**Tabel 3**  
**Tata Hubungan**

NO.	JABATAN	UNIT KERJA / INSTALASI
1.	Direktur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerima tugas/ arahan/ disposisi dari Rektor</li> <li>b. Memberikan tugas/ arahan/ disposisi baik lisan maupun tertulis kepada:               <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Wakil Direktur Pelayanan</li> <li>2) Wakil Direktur Keuangan</li> <li>3) Wakil Direktur Umum</li> </ul> </li> <li>c. Melaksanakan koordinasi tugas teknis medis dengan kepala Dinas Kesehatan Provisinsi Sulawesi Selatan</li> <li>d. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Bagian terkait di Instansi</li> </ul>
2.	Direktur Pelayanan Medik & Penunjang Medik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerima tugas /arahan/ disposisi dari Direktur Utama lisan maupun tertulis.</li> <li>b. Memberikan tugas /arahan/ disposisi baik lisan maupun tertulis kepada :               <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Manajer Pelayanan Medik</li> <li>2) Manajer Penunjang Medik</li> </ul> </li> <li>c. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Kepala instalasi di RS Unhas</li> <li>d. Melaksanakan koordinasi tugas dengan staf bidang</li> </ul>
3.	Manajer Penunjang Medik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerima tugas /arahan/ disposisi dari Direktur Pelayanan Penunjang Sarana Medik dan Kerjasama</li> <li>b. Memberikan tugas /arahan/ disposisi baik lisan maupun tertulis di lingkungan Bidang Pelayanan Penunjang dan sarana medis</li> <li>c. Melaksanakan koordinasi tugas dengan staf bidang</li> <li>d. Melaksanakan koordinasi tugas dengan seluruh kepala instalasidi RS Unhas</li> </ul>
4.	Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerima tugas /arahan/ disposisi dari Kepala Bidang Pelayanan Penunjang baik lisan maupun tertulis.</li> <li>b. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Kepala Bagian dan Kepala bidang pelayanan penunjang di lingkungan RSPT Universitas Hasanuddin.</li> </ul>

		c. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Bagian terkait di Instansi/OPD lain
5.	Seksi Mutu Pelayanan Penunjang dan Saran Medik	<p>a. Menerima tugas /arahan/ disposisi dari Kepala Bidang Pelayanan Penunjang baik lisan maupun tertulis.</p> <p>b. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Kepala Bagian dan Kepala bidang pelayanan penunjang di lingkungan RSPT Universitas Hasanuddin.</p> <p>c. Melaksanakan koordinasi tugas dengan Bagian terkait di Instansi/OPD lain</p>

**BAB VIII**  
**POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL**

**8.1.POLA DAN DISTRIBUSI KETENAGAAN SERTA KUALIFIKASI PERSONIL**

Berikut dibawah ini tabel pola ketenagaan dan kualifikasi personil unit bidang pelayanan penunjang, sarana medis dan kerjasama ;

**Tabel 4**  
**Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil**  
**Bidang Pelayanan Penunjang , Sarana Medik dan Kerjasama**

<b>No</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Distribusi Penempatan</b>	<b>Kualifikasi Pendidikan</b>
1	Direktur Utama	1	Direksi	S3
2	Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	1	Direksi	S2
3	Manajer Penunjang Medik	1	Kepala Bidang	S2
4	Seksi Pelayanan Penunjang Medik	1	Staf	S1
5	Seksi Mutu Pelayanan Penunjang Medik	1	Staf	S1

Sumber :Bidang SDM RS. Unhas, 2022

Tabel ini menunjukkan pola ketenagaan dan kualifikasi personil dalam lingkup Bidang pelayanan penunjang, sarana medis dan kerjasama Rumah Sakit Unhas. Diketahui bahwa para pimpinan manajemen dan direksi berkualifikasi pendidikan terakhir Doktor (S3). Sedangkan Staf bidang penunjang berkualifikasi pendidikan terakhir Sarjana (S1). Distribusi Penempatan sudah terlihat pada tabel 3 diatas bahwa direktur menempati posisi dalam direksi sedangkan manajer menempati posisi kepala bidang. Staf bidang penunjang berfungsi mengelolah administrasi dan penyelenggaraan serta pelaksanaan kegiatan unit.

## **BAB IX**

### **KEGIATAN ORIENTASI**

Kegiatan Orientasi terdiri atas dua jenis yaitu orientasi umum dan orientasi khusus yang dilakukan selama 3 hari.

#### **1. Orientasi Umum**

Kegiatan orientasi umum dilakukan sesuai jadwal dan materi dibawah ini:

##### a. Hari Pertama

- *Pre-test*
- Profil RS Unhas
- Gambaran umum kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian
- Gambaran umum kegiatan pelayanan medik dan keperawatan
- Gambaran umum kegiatan pelayanan penunjang, sarana medik dan kerjasama
- Gambaran umum kegiatan pelayanan keuangan, SDM & Adm Umum

##### b. Hari Kedua

- Akreditasi rumah sakit
- *Patient Safety*
- K3 dan fire fighting serta simulasi penggunaan APAR
- Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

##### c. Hari Ketiga

- *Costumer Service Excellence (Small Group)*
- *Basic Life Support (BLS)*
- Transportasi dan evakuasi pasien
- *Post-Test*
- Penutup

#### **2. Orientasi Khusus**

Kegiatan orientasi khusus dilakukan oleh atasan langsung. Orientasi ini difokuskan pada unit kerja penempatan pegawai diantaranya struktur organisasi, kebijakan, sistem kerja, topuksi yang akan dilakukan dan lainnya yang diperlukan.

## **BAB X**

### **PERTEMUAN/ RAPAT**

#### **10.1 PERTEMUAN/RAPAT**

Rapat merupakan suatu alat komunikasi langsung antara pimpinan dengan stafnya dengan tujuan untuk merundingkan atau menyelesaikan suatu masalah yang menyangkut kepentingan bersama. Unit Bidang Pelayanan Penunjang menyelenggarakan tiga pertemuan yaitu rapat koordinasi yang dilakukan secara rutin dari semua unit kerja/instalasi dan pelayanan yang ada di Rumah Sakit Unhas dan dilaksanakan setiap hari selasa. Selain itu, pertemuan rutin juga dilaksanakan di Unit Bidang Pelayanan Penunjang Medik untuk menyelesaikan masalah-masalah yang ada di instalasi selama sepekan dan menindaklanjuti pertemuan tersebut. Pelaksanaan rapat ini dilaksanakan pada hari kamis dengan berkoordinasi dengan unit lain. Rapat insedentil terjadi tanpa direncanakan dikarenakan adanya masalah yang memerlukan penanganan dengan segera. Tahapan atau prosedur pertemuan (rapat) di Unit Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik sebagai berikut :

1. Menentukan masalah dan tujuan pertemuan/.rapat.
2. Mempersiapkan perlengkapan/peralatan pertemuan/rapat.
3. Menyediakan tempat pertemuan/rapat.
4. Membuat daftar hadir pertemuan/rapat.
5. Mempersipakan bahan pertemuan/rapat.
6. Mencatat hasil rapat.
7. Pendistribusian hasil rapat.
8. Melakukan kegiatan tindak lanjut hasil rapat.

## **BAB XI**

### **PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pelaporan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menyampaikan hal-hal yang berhubungan dengan hasil pekerjaan yang telah dilakukan selama satu periode tertentu. Pelaporan harian unit bidang pelayanan penunjang dan sarana medik dilakukan pada saat selesai monitoring di setiap instalasi untuk mengetahui permasalahan yang ada di instalasi terkait hambatan dan masalah. Selain itu pelaporan bulanan dikumpul pada akhir bulan berjalan untuk melaporkan kegiatan yang dilakukan selama sebulan oleh setiap instalasi dan dikumpul di bidang perencanaan dan evaluasi pertriwulan dan tahunan untuk dianalisis. Tujuan dari pelaporan adalah tersedianya laporan yang sistematis dan tercatat, sebagai bahan evaluasi dalam menentukan masa depan organisasi, sebagai bahan untuk membuat budgeting (anggaran), pelaksanaan, pengawasan, pengendalian maupun dalam pengambilan keputusan. Pedoman ini termaktub dalam kebijakan Rumah Sakit Unhas bahwa setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam sistem informasi manajemen Rumah Sakit. Adapun langkah-langkah pengumpulan ke bidang perencanaan dan evaluasi sebagai berikut :

#### 1. Persiapan Pelaporan.

- a. Bidang perencanaan dan evaluasi menyurat ke bidang pelayanan penunjang dan sarana medik untuk mengumpulkan laporan kinerja untuk periode triwulan/tahunan.
- b. Menindaklanjuti surat tersebut, bidang pelayanan penunjang dan sarana medik menyurat ke setiap instalasi/unit kerja untuk mengumpulkan laporan kinerja instalasi.

#### 2. Pelaksanaan pelaporan.

- a. Laporan kinerja yang telah terkumpul selanjutnya akan dilakukan analisis secara mendalam mengenai hal-hal yang perlu di follow up sehubungan masalah yang ada.
- b. Apabila analisis laporan kinerja selesai selanjutnya diserahkan ke kepala bidang pelayanan penunjang dan sarana medik untuk dilakukan perbaikan.
- c. Setelah dikoreksi oleh kepala bidang pelayanan penunjang dan sarana medik, selanjutnya laporan kinerja tersebut diserahkan ke bidang perencanaan dan evaluasi untuk dilakukan perbaikan.

3. Evaluasi Pelaporan.

- a. Hasil perbaikan laporan kinerja dirapatkan/dipresentasikan oleh kepala bidang perencanaan dan evaluasi di tingkat direksi sebagai bahan evaluasi selanjutnya.

Ditetapkan di Makassar  
Pada tanggal 27 Januari 2023  
DIREKTUR UTAMA



ANDI MUHAMMAD ICHSAN  
NIP. 197002122008011013