RSST
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
dr. SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN



SUSUNAN DAN URAIAN JABATAN SERTA TATA HUBUNGAN KERJA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

TAHUN 2021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp : (0272) 321020 Fax : (0272) 321104 E-mail : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com
RSST

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/4035A/2021

TENTANG

SUSUNAN DAN URAIAN JABATAN SERTA TATA HUBUNGAN KERJA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO,

Menimbang :

a. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 42 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro, perlu ditindaklanjuti dengan tatalaksana;
b. bahwa Tatalaksana Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten meliputi Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro tentang Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
7. Keputusan Presiden Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Keputusan Presiden Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 235);
8. Peraturan Presiden nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

11. Keputusan Menteri .....

11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1101/MENKES/SK/IX/2007 tentang Susunan dan Uraian serta Tata Hubungan Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit;
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/I/5650/2018, Tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
14. Keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 5/1/IO/KES/PMDN/2018 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Kelas A.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG SUSUNAN DAN URAIAN JABATAN SERTA TATA HUBUNGAN KERJA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.

KESATU : Menetapkan Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, agar dilaksanakan dan digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan.

KETIGA : Segala biaya yang timbul terkait Keputusan ini dibebankan pada DIPA RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 01 Maret 2021

DIREKTUR UTAMA,

ENDANG WIDYASWATI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/ 4035 A /2021

TENTANG

SUSUNAN DAN URAIAN JABATAN SERTA TATA HUBUNGAN KERJA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 42 Tahun 2020 tanggal 23 Oktober 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro, perlu ditindaklanjuti dengan tatalaksana. Bahwa tatalaksana RSUP dr. Soeardji Tirtonegoro meliputi Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja, dibuat dalam rangka koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antar unit kerja terkait sehingga penyelenggaran organisasi dapat berlangsung dengan baik dan lancar. Disamping itu, terbitnya Peraturan menteri Kesehatan tersebut maka terjadi perubahan unit kerja, jenis maupun eselonisasi pada pejabat struktural. Perubahan ini hendaknya lebih memacu kinerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam rangka mendukung visi dan misi yang telah ditetapkan, sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Lebih lanjut, agar organisasi dapat berjalan secara efisien dan efektif, perlu didukung dengan Susunan Organisasi dan Tata Hubungan Kerja yang mengacu pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 1990 tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana, yang ditentukan bahwa setiap pelembagaan organisasi harus dilengkapi dengan Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja. Dalam rangka perumusan Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, telah dibahas bersama-sama oleh Tim RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Susunan dan Uraian Jabatan serta Tata Hubungan Kerja ini, sewaktu-waktu dapat berubah apabila mekanisme tugas berubah, tugas unit kerja yang terkait/terlibat berubah, atau akibat berubahnya organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang berlaku.

B. TUJUAN

1. **Umum**
   Tercapainya kelangsungan penyelenggaraan Organisasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro secara terarah, terpadu, efektif dan efisien dalam rangka menunjang pencapaian Visi dan Misi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
2. **Khusus**
   Meningkatnya kinerja yang didasarkan pada kejelasan tugas pokok dan fungsi serta mekanisme hubungan antar unit kerja di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, baik hubungan lintas program dan/atau lintas sektor dengan unit organisasi terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

C. PENGERTIAN

1. **Rumah Sakit** adalah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro, yang organisasinya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 42 Tahun 2020 tanggal 23 Oktober 2020;
2. **Susunan Jabatan** adalah suatu paparan kumpulan jabatan-jabatan yang ada dalam suatu organisasi baik struktural maupun fungsional sesuai dengan kedudukan, tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai, mulai dari Pimpinan sampai dengan satuan organisasi yang terendah;
3. **Uraian tugas** adalah suatu paparan atau bentangan terhadap semua tugas dan/atau jabatan, yang merupakan tugas pokok yang dilakukan oleh pemegang jabatan dalam memproses bahan kerja menjadi hasil kerja;
4. **Jabatan Struktural** adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi negara;

5. **Jabatan Fungsional** adalah pelaksana teknis, baik teknis substantif maupun teknis administratif;
6. **Tata Hubungan Kerja** adalah suatu metode yang mengatur hubungan kerja antara satu unit kerja dengan unit kerja lainnya dalam bentuk koordinasi fungsional, administratif operasional dan sebagainya;
7. **Pemilik** Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro adalah Kementerian Kesehatan, di bawah koordinasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI;
8. **Dewan Pengawas** adalah Dewan yang mewakili Pemilik, yang terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota, yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Direksi dan memberikan nasihat kepada Direksi dalam menjalankan kegiatan pengelolaan Rumah Sakit;
9. **Direksi** adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan rumah sakit yang terdiri dari Direktur Utama dan Direktur-Direktur sesuai dengan bidang tugasnya;
10. **Direktur Utama** adalah pimpinan tertinggi yaitu seseorang yang diangkat menjadi Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten oleh Menteri Kesehatan RI;
11. **Komite** adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit;
12. **Komite Medik** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya terdiri dari Kepala-kepala Kelompok Staf Medik atau yang mewakili dan ditetapkan oleh Direktur Utama dengan masa kerja kerja 3 (tiga) tahun dan mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standar pelayanan medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada Kelompok Staf Medik, program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan;
13. **Komite Keperawatan** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya dipilih dari wakil-wakil kelompok kerja fungsional keperawatan dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standard pelayanan profesi keperawatan, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan asuhan keperawatan, hak klinis khusus kepada staf fungsional keperawatan serta program pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan profesi.
14. **Komite Tenaga Kesehatan Lainnya** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya dipilih dari wakil kelompok kerja fungsional dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standard pelayanan profesi tenaga kesehatan lainnya, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan kepada staf fungsional tenaga kesehatan lainnya serta program pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan profesi.
15. **Komite Etik dan Hukum** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* dan etik pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etik kedokteran, kode etik rumah sakit, pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit dan pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan *Hospital By Law* dan *Medical Staff By Law* serta gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum;
16. **Komite Mutu** adalah unsur organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Keanggotaan Komite Mutu dipilih dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun. Komite Mutu bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama

dalam hal kebijakan pengelolaan dan pemanduan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

17. **Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal kebijakan pengendalian infeksi di rumah sakit;
18. **Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal kebijakan penggunaan antibiotik yang efektif di rumah sakit dan mempunyai peranan dalam pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit.
19. **Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)** adalah Kelompok Fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan terhadap pengelolaan sumberdaya rumah sakit, yang dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Utama sesuai kebutuhan dan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
20. **Kelompok Staf Medik (KSM)** adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional dan mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya tugasnya Kelompok Staf Medik menggunakan pendekatan Tim dengan tenaga profesi terkait;
21. **Instalasi** adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit, Instalasi ditetapkan oleh Direktur Utama setelah mendapatkan persetujuan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, dalam melaksanakan tugasnya Kepala Instalasi dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau non medis. Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan;
22. **Kelompok Jabatan Fungsional** terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya dan mempunyai tugas melakukan kegiatan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB II
SUSUNAN JABATAN

1. **DIREKTUR UTAMA**

2. **DIREKTUR PELAYANAN MEDIK, KEPERAWATAN, DAN PENUNJANG;** membawahkan :
   - **2.1 Koordinator Bidang Pelayanan Medik Dan Keperawatan,** membawahkan :
     - 2.1.1 Subkoordinator Pelayanan Medik
     - 2.1.2 Subkoordinator Pelayanan Keperawatan
   - **2.2 Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang**, membawahkan :
     - 2.2.1 Subkoordinator Pelayanan Penunjang Medik
     - 2.2.2 Subkoordinator Pelayanan Penunjang Nonmedik
   - **2.3 Kepala Instalasi Rawat Jalan**
   - **2.4 Kepala Instalasi Rawat Inap**
   - **2.5 Kepala Instalasi Gawat Darurat**
   - **2.6 Kepala Instalasi Rawat Intensif**
   - **2.7 Kepala Instalasi Bedah Sentral**
   - **2.8 Kepala Instalasi Laboratorium**
   - **2.9 Kepala Instalasi Radiologi**
   - **2.10 Kepala Instalasi Farmasi**
   - **2.11 Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik**
   - **2.12 Kepala Instalasi Maternitas dan Reproduksi**
   - **2.13 Kepala Instalasi Kesehatan Anak**
   - **2.14 Kepala Instalasi Rekam Medik**
   - **2.15 Kepala Instalasi Hemodialisa**
   - **2.16 Kepala Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah**
   - **2.17 Kepala Instalasi Gizi**
   - **2.18 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit**
     - 2.18.1 Dokter pendidik Klinis
     - 2.18.2 Dokter
     - 2.18.3 Dokter Gigi
     - 2.18.4 Apoteker
     - 2.18.5 Asisten Apoteker
     - 2.18.6 Bidan
     - 2.18.7 Perawat
     - 2.18.8 Perawat Gigi
     - 2.18.9 Fisioterapis
     - 2.18.10 Ortetis Prostetis
     - 2.18.11 Terapi Wicara
     - 2.18.12 Okupasi Teknis
     - 2.18.13 Pranata Laboratorium Kesehatan
     - 2.18.14 Radiografer
     - 2.18.15 Teknisi Gigi
     - 2.18.16 Refraksionis Optisien
     - 2.18.17 Perekam Medis
     - 2.18.18 Nutrisionis
     - 2.18.19 Psikologi Klinis
     - 2.18.20 Administrator Kesehatan
     - 2.18.21 Penata Anestesi
     - 2.18.22 Asisten Penata Anestesi
     - 2.18.23 Fisikawan Medis
     - 2.18.24 Teknisi Transfusi Darah

2.19 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit
2.20 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit
2.21 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit
- 2.21.1 Rohaniawan
- 2.21.2 Pelaksana Perawat Jenazah
- 2.21.3 Asisten Perawat
- 2.21.4 Penata Rontgen
- 2.21.5 Petugas Kamar Gelap
- 2.21.6 Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi

3. **DIREKTUR PERENCANAAN, KEUANGAN, DAN BARANG MILIK NEGARA;** membawahkan :
   - **3.1 Koordinator Bagian Perencanaan Dan Evaluasi;** membawahkan :
     - 3.1.1 Subkoordinator Perencanaan Program
     - 3.1.2 Subkoordinator Evaluasi Dan Pelaporan
   - **3.2 Koordinator Bagian Anggaran;** membawahkan :
     - 3.2.1 Subkoordinator Penyusunan Dan Evaluasi Anggaran
     - 3.2.2 Subkoordinator Perbendaharaan Dan Pelaksanaan Anggaran
   - **3.3 Koordinator Bagian Akuntansi Dan Barang Milik Negara**; membawahkan :
     - 3.3.1 Subkoordinator Akuntansi
     - 3.3.2 Subkoordinator Pengelolaan Barang Milik Negara
   - **3.4 Kepala Instalasi Verifikasi Dan Penjaminan Pasien**
   - **3.5 Kepala Instalasi Sistem Informasi RS**
   - **3.6 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit**
     - 3.6.1 Perencana
     - 3.6.2 Analis Pengelolaan Keuangan APBN
     - 3.6.3 Analis Anggaran
     - 3.6.4 Pranata Keuangan
     - 3.6.5 Pranata Komputer
   - **3.7 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit**
     - 3.7.1 Analis Barang Milik Negara
     - 3.7.2 Analis Data dan Informasi
     - 3.7.3 Analis Keuangan
     - 3.7.4 Analis Sistem Informasi
     - 3.7.5 Penyusunan Program Anggaran dan Pelaporan
     - 3.7.6 Analis Pembayaran Jaminan Kesehatan
     - 3.7.7 Pengelola Barang Milik Negara
     - 3.7.8 Pengelola Keuangan
     - 3.7.9 Pranata Teknologi Informasi Komputer
     - 3.7.10 Bendahara
     - 3.7.11 Pengelola Data
     - 3.7.12 Pemelihara Sarana dan Prasarana

4. **DIREKTUR SUMBER DAYA MANUSIA, PENDIDIKAN, DAN UMUM;** membawahkan :
   - **4.1 Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia;** membawahkan :
     - 4.1.1 Subkoordinator Administrasi Sumber Daya Manusia
     - 4.1.2 Subkoordinator Pengembangan Sumber Daya Manusia
   - **4.2 Koordinator Bagian Pendidikan Dan Penelitian;** membawahkan :
     - 4.2.1 Subkoordinator Pendidikan Dan Pelatihan
     - 4.2.2 Subkoordinator Penelitian Dan Pengembangan
   - **4.3 Koordinator Bagian Organisasi Dan Umum;** membawahkan :
     - 4.3.1 Subkoordinator Hukum, Organisasi, Dan Hubungan Masyarakat
     - 4.3.2 Subkoordinator Umum

4.4 Kepala Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu
4.5 Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
4.6 Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS
4.7 Kepala Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran
4.8 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit
- 4.8.1 Dokter
- 4.8.2 Apoteker
- 4.8.3 Administrator Kesehatan
- 4.8.4 Sanitarian
- 4.8.5 Teknisi Elektromedik
- 4.8.6 Penyuluh Kesehatan Masyarakat
- 4.8.7 Pembimbing Kesehatan Kerja
- 4.8.8 Asisten Apoteker

4.9 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit
4.10 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit
- 4.10.1 Analis Kepegawaian
- 4.10.2 Arsiparis
- 4.10.3 Analis Hukum
- 4.10.4 Pengelola Pengadaan Barang/ Jasa
- 4.10.5 Perancang Peraturan Perundang-undangan
- 4.10.6 Pranata Hubungan Masyarakat
- 4.10.7 Pustakawan

4.11 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit
- 4.11.1 Analis Pendidikan dan Pelatihan
- 4.11.2 Analis Hubungan Masyarakat
- 4.11.3 Analis SDM Aparatur
- 4.11.4 Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 4.11.5 Penyuluh Kearsipan
- 4.11.6 Penyuluh Perpustakaan
- 4.11.7 Penyusun Rencana Pengadaan Barang/ Jasa
- 4.11.8 Komandan Petugas Keamanan
- 4.11.9 Pengelola Data
- 4.11.10 Pengelola Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
- 4.11.11 Pengelola Perjalanan Dinas
- 4.11.12 Pengadministrasi Umum
- 4.11.13 Pramu Bakti
- 4.11.14 Sekretaris
- 4.11.15 Analis Hukum
- 4.11.16 Pengemudi Ambulan
- 4.11.17 Pengemudi
- 4.11.18 Pengelola Instalasi Air dan Listrik
- 4.11.19 Operator Mesin
- 4.11.20 Satuan Pengamanan
- 4.11.21 Binatu Rumah Sakit
- 4.11.22 Pengelola Layanan Kehumasan
- 4.11.23 Pengelola Kepegawaian
- 4.11.24 Pengelola Data
- 4.11.25 Pemelihara Sarana dan Prasarana
- 4.11.26 Pengelola Perpustakaan
- 4.11.27 Pranata Kearsipan
- 4.11.28 Pengelola Wisma
- 4.11.29 Teknisi Mesin

4.11.30 Pengelola Pekarya Kebun
4.11.31 Petugas Sterilisasi
4.11.32 Analis Kesehatan Kerja
4.11.33 Penyuluh Kesehatan dan Pencegahan Penyakit
4.11.34 Pemeriksa Sanitasi
4.11.35 Pengelola Penggerak Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan
4.11.36 Pengelola Penyehatan Lingkungan

5. KOMITE MEDIK

5.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

5.1.1 Dokter Pendidik Klinis
5.1.2 Dokter
5.1.3 Dokter Gigi

5.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

5.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

5.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

5.4.1 Analis Data dan Informasi

6. KOMITE KEPERAWATAN

6.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

6.1.1 Perawat
6.1.2 Perawat Gigi
6.1.3 Bidan

6.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

6.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

6.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

6.4.1 Analis Data dan Informasi

7. KOMITE TENAGA KESEHATAN LAIN

7.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

7.1.1 Apoteker
7.1.2 Asisten Apoteker
7.1.3 Fisioterapis
7.1.4 Ortetik Prostetik
7.1.5 Terapi Wicara
7.1.6 Okupasi Terapi
7.1.7 Pranata Laboratorium Kesehatan
7.1.8 Radiografer
7.1.9 Teknisi Gigi
7.1.10 Penyuluh Kesehatan
7.1.11 Elektro Medik
7.1.12 Perekam Medis
7.1.13 Nutrisionis
7.1.14 Psikologi Klinis
7.1.15 Sanitarian

7.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

7.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

7.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

7.4.1 Analis Data dan Informasi

8. KOMITE ETIK DAN HUKUM

8.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

8.1.1 Dokter
8.1.2 Dokter Gigi
8.1.3 Perawat
8.1.4 Tenaga Kesehatan Lain

8.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

8.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

8.3.1 Analis Kepegawaian
8.3.2 Analis Hukum

8.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

8.4.1 Analis Data dan Informasi

9. KOMITE MUTU

9.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

9.1.1 Dokter
9.1.2 Dokter Gigi
9.1.3 Perawat
9.1.4 Tenaga Kesehatan Lain

9.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

9.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

9.3.1 Tenaga Non Kesehatan

9.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

9.4.1 Analis Data dan Informasi

10. KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

10.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

10.1.1 Dokter
10.1.2 Perawat
10.1.3 Bidan
10.1.4 Apoteker
10.1.5 Asisten Apoteker
10.1.6 Fisioterapis
10.1.7 Ortetik Prostetik
10.1.8 Terapi Wicara
10.1.9 Okupasi Terapi
10.1.10 Pranata Laboratorium Kesehatan
10.1.11 Radiografer
10.1.12 Teknisi Gigi
10.1.13 Penyuluh Kesehatan
10.1.14 Elektro Medik
10.1.15 Perekam Medis
10.1.16 Nutrisionis
10.1.17 Psikologi Klinis
10.1.18 Sanitarian

10.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

10.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

10.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

10.4.1 Pemulasara Jenazah
10.4.2 Analis Data dan Informasi

11. KOMITE PENGENDALIAN RESISTENSI ANTIMIKROBA

11.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

11.1.1 Dokter
11.1.2 Dokter Gigi
11.1.3 Perawat
11.1.4 Bidan
11.1.5 Apoteker
11.1.6 Pranata Laboratorium Kesehatan
11.1.7 radiografer
11.1.8 Sanitarian
11.1.9 Nutrisionis

11.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

11.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

11.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

11.4.1 Analis Data dan Informasi

12. SATUAN PEMERIKSA INTERNAL

12.1 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Berangka Kredit

12.1.1 Dokter
12.1.2 Perawat

12.2 Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Non Angka Kredit

12.3 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Berangka Kredit

12.3.1 Auditor

12.4 Jabatan Fungsional Tenaga Non Kesehatan Non Angka Kredit

12.4.1 **Analis Pengawasan**
12.4.2 **Analis Data dan Informasi**

BAB III
URAIAN JABATAN

I. DIREKTUR UTAMA

1. **NAMA JABATAN** : Direktur Utama

2. **UNIT ORGANISASI**
   Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina Utama Muda/ IV.c
   b. Pendidikan : S1 Kedokteran/ Dokter
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan II
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Berpengalaman memimpin RS Kelas B dan/ atau Berpengalaman menjabat sebagai Direktur Teknis RS Kelas A minimal selama 3 (tiga) tahun

4. **TUGAS POKOK** :
   Memimpin pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

5. **FUNGSI** :
   Direktur Utama dalam memimpin pelaksanaan tugas rumah sakit menyelenggarakan fungsi :
   a. penyusunan rencana, program dan anggaran;
   b. pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
   c. pengelolaan pelayanan keperawatan;
   d. pengelolaan pelayanan nonmedis;
   e. pengelolaan pendidikan dan pelatihan dibidang pelayanan kesehatan;
   f. pengelolaan penelitihan, pengembangan dan penaspiasan teknologi dibidang pelayanan kesehatan;
   g. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
   h. pengelolaan layanan pengadaan barang/ jasa;
   i. pengelolaan sumber daya manusia;
   j. pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan hubungan masyarakat;
   k. pelaksanaan kerja sama;
   l. pengelolaan sistem informasi;
   m. pemantuan, evaluasi dan pelaporan; dan
   n. pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

6. **URAIAN TUGAS** :
   a. Menetapkan Rancangan Visi dan Misi Rumah Sakit berdasarkan pada Visi dan Misi serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Kebijakan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan;
   b. Menetapkan Rencana Strategi Rumah Sakit mengacu pada Visi dan Misi serta menyesuaikan perkembangan kebutuhan masyarakat;

c. Menetapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdasarkan Rencana Strategis Rumah Sakit;
d. Menetapkan usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit yang bersumber dari APBN maupun BLU;
e. Menetapkan kebijakan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang, sumber daya manusia, pendidikan, penelitian, keuangan, dan umum;
f. Menetapkan standar prosedur operasional pelayanan rumah sakit;
g. Menetapkan Standard Pelayanan Minimal rumah sakit;
h. Mengusulkan dan menetapkan tarif pelayanan kesehatan rumah sakit;
i. Menyelenggarakan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkungan rumah sakit sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas rumah sakit;
j. Menetapkan laporan akuntabilitas kinerja sesuai dengan pedoman yang berlaku;
k. Mengesahkan laporan keuangan rumah sakit dengan menganalisis laporan yang disampaikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan BMN;
l. Menetapkan laporan pelaksanaan seluruh kegiatan rumah sakit secara berkala dan insidentil dengan cara menganalisis rancangan laporan yang disusun oleh para Direktur teknis terkait;
m. Mengevaluasi kegiatan pegawai terkait dengan menilai hasil pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja bawahan ke dalam Indek kinerja individu untuk pengembangan dan pembinaan karir pegawai;
n. Melaksanakan tugas lain dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas dan pengembangan.

7. HASIL KERJA :

a. Rancangan Visi dan Misi Rumah Sakit;
b. Rencana Kerja Strategi (Renstra);
c. Rencana Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
d. Usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RS yang bersumber dari APBN;
e. Kebijakan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang, sumber daya manusia, pendidikan, penelitian, keuangan dan umum;
f. Standar Pelayanan Minimal;
g. Standar Prosedur Operasional;
h. Usulan dan penetapan Tarif pelayanan;
i. Hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkungan rumah sakit;
j. Laporan Akuntabilitas dan kinerja (LAKIP);
k. Laporan Sistem Akuntansi Instansi (SAI);
l. Laporan Tahunan/Berkala;
m. Nilai indek kinerja individu Pegawai terkait di lingkungan RS;
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

II. DIREKTUR PELAYANAN MEDIK, KEPERAWATAN, DAN PENUNJANG

1. NAMA JABATAN : Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan Dan Penunjang

2. UNIT ORGANISASI

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon IIa : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina Tingkat I/ IV.b
b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ Dokter dengan S2 bidang Kesehatan

c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan II
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Berpengalaman menjabat dibidang pelayanan medis/ Kesehatan minimal selama 3 (tiga) tahun

4. TUGAS POKOK

Memimpin pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan, dan pelayanan nonmedis

5. FUNGSI

a. Pengelolaaan pelayanan medis dan penunjang medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat;
b. Pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat;
c. Pengelolaan pelayanan nonmedis; dan
d. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan Rencana Strategi (Renstra) Direktorat Medik dan Keperawatan sesuai dengan Rencana Strategi (Renstra) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
b. Menyusun rancangan RBA di lingkup Direktorat Medik dan Keperawatan meliputi:
   1) Rancangan kebutuhan tenaga
   2) Rancangan kebutuhan alkes, non medis, serta alat lainnya
   3) Rancangan pemeliharaan alkes, non medis, serta alat lainnya
   4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian
   5) Rancangan pengembangan pelayanan
c. Menyusun rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang medis dan keperawatan serta penunjang dan sarana;
d. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Medik dan Keperawatan.
e. Menyusun rancangan Standar Operasional Prosedur di bidang medik dan keperawatan;
f. Melakukan koordinasi pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan, utilisasi peralatan medis dan keperawatan, penunjang dan sarana rumah sakit;
g. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan medis, keperawatan, penunjang dan sarana rumah sakit secara berkesinambungan.
h. Mengesahkan laporan Tahunan / Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai dilingkungan Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang.
j. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya

7. HASIL KERJA

a. Rancangan Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit di lingkup Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang;
b. Rancangan RBA di lingkup Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang meliputi :
   1) Rancangan kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan kebutuhan alkes, non medis, serta alat lainnya;

3) Rancangan pemeliharaan alkes, non medis, serta alat lainnya;
4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan pengembangan pelayanan.

c. Rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit dibidang medik dan keperawatan serta penunjang;
d. Rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan penunjang;
e. Rancangan Standar Operasional Prosedur dibidang medik, keperawatan, dan penunjang;
f. Hasil koordinasi pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan, utilisasi peralatan medis, keperawatan, dan penunjang;
g. Hasil pengendalian, pengawasan, dan evaluasi mutu pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang secara berkesinambungan.
h. Laporan Tahunan/ Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang;
i. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai dilingkungan Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
j. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

III. KOORDINATOR BIDANG PELAYANAN MEDIK DAN KEPERAWATAN

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

2. UNIT ORGANISASI :
Eselon II.a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II.b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. **SYARAT JABATAN** :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : Dokter/ S1 kedokteran
c. Kursus/ Diklat :
1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

:

4. TUGAS POKOK :
Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat

5. FUNGSI :
a. Pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat;
b. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat

6. URAIAN TUGAS :

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, antara lain meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
   2) Pengelolaan rujukan;
   3) Pengelolaan pemantauan rumah sakit;
   4) Mutu pelayanan kesehatan;
   5) Akreditasi pelayanan kesehatan.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
b. Rancangan awal RBA Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.

5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
   2) Pengelolaan rujukan;
   3) Pengelolaan pemantauan rumah sakit;
   4) Mutu pelayanan kesehatan;
   5) Akreditasi pelayanan kesehatan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan. secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

IV. SUBKOORDINATOR PELAYANAN MEDIK

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Pelayanan Medik

2. UNIT ORGANISASI :
Eselon II.a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II.b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
Eselon III.a : Koordinator Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : Dokter/ S1 kedokteran
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat jalan, rawat inap dan Gawat Darurat

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Medik.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Medik, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Medik..
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Medik..
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Seksi Pelayanan Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Medik..
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Medik meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
   2) Pengelolaan rujukan;
   3) Pengelolaan pemantauan pelayanan medik rumah sakit;
   4) Mutu pelayanan kesehatan di bidang pelayanan medik.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan medik.
h. Menyiapkan bahan laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Medik.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Medik.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Medik.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Medik meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Seksi Pelayanan Medik

d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Medik
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Seksi Pelayanan Medik.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Medik, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
   2) Pengelolaan rujukan;
   3) Pengelolaan pemantauan pelayanan medik rumah sakit;
   4) Mutu pelayanan kesehatan di bidang pelayanan medik.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Seksi Pelayanan Medik.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Medik.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Medik
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

V. SUBKOORDINATOR PELAYANAN KEPERAWATAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Pelayanan Keperawatan

2. UNIT ORGANISASI :
Eselon II.a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II.b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
Eselon III.a : Koordinator Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S1 keperawatan
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :
Melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan Gawat Darurat

5. URAIAN TUGAS
a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Keperawatan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Keperawatan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga

2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan

c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan keperawatan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Keperawatan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Keperawatan.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan, antara lain meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
   2) Pengelolaan pemantauan pelayanan keperawatan rumah sakit;
   3) Mutu pelayanan kesehatan di bidang pelayanan keperawatan.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan keperawatan.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Keperawatan.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. **HASIL KERJA**
   a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Keperawatan.
   b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Keperawatan meliputi :
      1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
      3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Bahan rancangan awal kebijakan Seksi Pelayanan Keperawatan
   d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Keperawatan
   e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Seksi Pelayanan Keperawatan.
   f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan, antara lain meliputi :
      1) Pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap, rawat khusus dan gawat darurat;
      2) Pengelolaan pemantauan pelayanan keperawatan rumah sakit;
      3) Mutu pelayanan kesehatan di bidang pelayanan keperawatan.
   g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Seksi Pelayanan Keperawatan.
   h. Laporan hasil koordinasi lintas program
   i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.

j. Laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Keperawatan.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

VI. KOORDINATOR BIDANG PELAYANAN PENUNJANG

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang

2. UNIT ORGANISASI :
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :
Melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan penunjang nonmedis

5. FUNGSI
a. Pengelolaan pelayanan penunjang medis dan penunjang dan nonmedis; dan
b. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis dan penunjang nonmedis.

6. URAIAN TUGAS
a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang.

e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang, antara lain meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan penunjang;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan;
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bidang Pelayanan Penunjang dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bidang Pelayanan Penunjang.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan penunjang.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bidang Pelayanan Penunjang.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bidang Pelayanan Penunjang;
b. Rancangan awal RBA Bidang Pelayanan Penunjang meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan penunjang.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bidang Pelayanan Penunjang.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bidang Pelayanan Penunjang.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang, antara lain meliputi :
   1) Pengelolaan pelayanan penunjang;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bidang Pelayanan Penunjang.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan penunjang.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bidang Pelayanan Penunjang.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang. secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

VII. SUBKOORDINATOR PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

1. **NAMA JABATAN** : Subkoordinator Pelayanan Penunjang Medik
2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
   Eselon III a : Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang
3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya
4. **TUGAS POKOK** :
   Melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan di bidang pelayanan penunjang medis
5. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medis.
   b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medis meliputi :
      1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
      3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan penunjang medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medis.
   d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medis.
   e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medis.
   f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Medis meliputi antara lain :

1) Pengelolaan pelayanan penunjang medik;
2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan medik;
3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan medik.

g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan penunjang medik.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Medik meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Seksi Pelayanan Penunjang Medik
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Medik meliputi antara lain:
   1) Pengelolaan pelayanan penunjang medik;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan medik;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan medik.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

VIII. SUBKOORDINATOR PELAYANAN PENUNJANG NONMEDIK

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Pelayanan Penunjang Nonmedik

2. UNIT ORGANISASI :

a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
c. Eselon III a : Bidang Pelayanan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya

c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan di bidang pelayanan penunjang nonmedis.

5. URAIAN TUGAS :

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan penunjang nonmedik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan pelayanan penunjang nonmedik;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan nonmedik;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan nonmedik.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan penunjang nonmedik.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan pelayanan penunjang nonmedik;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan nonmedik;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan nonmedik.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

IX. KEPALA INSTALASI RAWAT JALAN

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Rawat Jalan

2. UNIT ORGANISASI :

a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter/ S1 kedokteran
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman sebagai pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai bidang tugasnya

3. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Rawat Jalan

4. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Rawat Jalan meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, meliputi antara lain :
    1) Pelaksanaan pelayanan medik di Instalasi Rawat Jalan;
    2) Pelaksanaan pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Jalan;
    3) Pelaksanaan pelayanan penunjang di Instalasi Rawat Jalan;
    4) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan;
    5) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Jalan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Jalan.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Jalan.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Jalan secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Rawat Jalan.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) Instalasi Rawat Jalan;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Rawat Jalan meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Terpadu.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Jalan.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Jalan.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Jalan, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik di Instalasi Rawat Jalan;
   2) Pelaksanaan pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Jalan;
   3) Pelaksanaan pelayanan penunjang di Instalasi Rawat Jalan;
   4) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan;
   5) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Jalan
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Jalan.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Jalan.
l. Laporan kegiatan Instalasi Rawat Jalan secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

X. KEPALA INSTALASI RAWAT INAP

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Rawat Inap

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter/ S1 Kedokteran/ S1 Keperawatan
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman sebagai pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Rawat Inap.

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Rawat Inap meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap, meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan kegiatan pelayanan Instalasi Rawat Inap, antara lain meliputi :
    1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat inap;
    2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat inap;
    3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap;
    4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Inap.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Inap.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Inap secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Rawat Inap.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rawat Inap;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Rawat Inap meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya

3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Inap.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Inap.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Inap.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Inap, antara lain meliputi:
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat inap;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat inap;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Inap.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Inap.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Inap.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Inap secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XI. KEPALA INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Gawat Darurat

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter spesialis/ S2 kedokteran
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman sebagai pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai bidang tugasnya.

4. TUGAS POKOK
Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Gawat Darurat

5. IKHTISAR JABATAN
Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Gawat Darurat meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait penegelolaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Gawat Darurat, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan gawat darurat;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang gawat darurat;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan gawat darurat;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan gawat darurat.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Gawat Darurat dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Gawat Darurat.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Gawat Darurat.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Gawat Darurat secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Gawat Darurat.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Gawat Darurat;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Gawat Darurat meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Gawat Darurat.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Gawat Darurat.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Gawat Darurat, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan gawat darurat;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang gawat darurat;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan gawat darurat;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan gawat darurat.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Gawat Darurat.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Gawat Darurat secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XII. KEPALA INSTALASI RAWAT INTENSIF

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Rawat Intensif

2. UNIT ORGANISASI :
   a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan :
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Rawat Intensif

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Rawat Intensif meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif.
b. Menyiapkan bahan rancangan awal RBA Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyiapkan bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif.
d. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif.
e. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif, antara lain meliputi :
    1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat intensif;
    2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat intensif;
    3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rawat intensif;
    4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat intensif.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Intensif dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Intensif.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Intensif.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Intensif.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Intensif secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Rawat Intensif.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rawat Intensif;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Rawat Intensif meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Intensif.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rawat Intensif.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rawat Intensif.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Intensif, antara lain :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat intensif;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat intensif;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rawat intensif;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat intensif.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rawat Intensif.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Rawat Intensif.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rawat Intensif.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rawat Intensif secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XIII. KEPALA INSTALASI BEDAH SENTRAL

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Bedah Sentral

2. UNIT ORGANISASI :
   a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan :
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK
Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Bedah Sentral

5. IKHTISAR JABATAN
Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Bedah Sentral meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral, antara lain meliputi :
    1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan bedah;
    2) Pelaksanaan pelayanan penunjang bedah;
    3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan bedah;
    4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan bedah.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Bedah Sentral dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Bedah Sentral.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Bedah Sentral.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Bedah Sentral.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Bedah Sentral secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Bedah Sentral.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Bedah Sentral;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Bedah Sentral meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Bedah Sentral.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Bedah Sentral.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Bedah Sentral.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Bedah Sentral, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan bedah;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang bedah;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan bedah;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan bedah
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Bedah Sentral.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Bedah Sentral.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Bedah Sentral.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Bedah Sentral secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XIV. KEPALA INSTALASI LABORATORIUM

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Laboratorium

2. UNIT ORGANISASI :
   a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Laboratorium

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Laboratorium meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium, antara lain meliputi :
    1) Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium;
    2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium;
    3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Laboratorium dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Laboratorium.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Laboratorium.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Laboratorium.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Laboratorium secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Laboratorium.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Laboratorium;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Laboratorium meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Laboratorium.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Laboratorium.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Laboratorium.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Laboratorium, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang laboratorium
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Laboratorium.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Laboratorium.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Laboratorium.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Laboratorium secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XV. KEPALA INSTALASI RADIOLOGI

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Radiologi

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK
Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Radiologi.

5. IKHTISAR JABATAN
Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Radiologi meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS
a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi.

b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik ;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Radiologi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan di Instalasi Radiologi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Radiologi.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Radiologi.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Radiologi secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Radiologi.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Radiologi;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Radiologi meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Radiologi.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Radiologi.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Radiologi.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Radiologi, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik ;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik;

3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Radiologi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Radiologi.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Radiologi.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Radiologi secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XVI. KEPALA INSTALASI FARMASI

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Farmasi

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 Farmasi
c. Kursus/ Diklat :
1) Penjenjangan : -

2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM

d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Farmasi

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Farmasi meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi, meliputi antara lain :
1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya

4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Farmasi, antara lain meliputi :
   1) Tata kelola obat publik dan perbekalan farmasi;
   2) Produksi dan distribusi kefarmasian;
   3) Formularium dan penggunaan obatrasional;
   4) Pelaksanaan pelayanan farmasi;
   5) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan farmasi;
   6) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan farmasi.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Farmasi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait di Instalasi Farmasi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Farmasi.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Farmasi.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Farmasi secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Farmasi.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Farmasi;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Farmasi meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Farmasi.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Farmasi.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Farmasi.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Farmasi, antara lain meliputi:
   1) Tata kelola obat publik dan perbekalan farmasi;
   2) Produksi dan distribusi kefarmasian;
   3) Formularium dan penggunaan obatrasional;
   4) Pelaksanaan pelayanan farmasi;
   5) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan farmasi;
   6) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan farmasi.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Farmasi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.

i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Farmasi.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Farmasi.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Farmasi secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XVII. KEPALA INSTALASI REHABILITASI MEDIK

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 Kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Rehabilitasi Medik

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik.
b. Menyiapkan bahan rancangan awal RBA Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyiapkan bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik.

d. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik.
e. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan rehabilitasi medik;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rehabilitasi medik;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rehabilitasi medik;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rehabilitasi medik.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rehabilitasi Medik secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Rehabilitasi Medik.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rehabilitasi Medik;
b. Bahan rancangan awal RBA Instalasi Rehabilitasi Medik meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rehabilitasi Medik.
e. Bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rehabilitasi Medik.
f. Bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rehabilitasi Medik, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan rehabilitasi medik;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rehabilitasi medik;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rehabilitasi medik;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rehabilitasi medik.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rehabilitasi Medik secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XVIII. KEPALA INSTALASI MATERNITAS DAN REPRODUKSI

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Maternitas dan Reproduksi

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
1) Penjenjangan : -
2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM

d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.

b. Menyiapkan bahan rancangan awal RBA Instalasi Rawat Inap dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyiapkan bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
d. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
e. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat inap maternitas dan reproduksi;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat inap maternitas dan reproduksi;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap maternitas dan reproduksi;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap maternitas dan reproduksi.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Maternitas dan Reproduksi secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Maternitas dan Reproduksi;
b. Bahan rancangan awal RBA Instalasi Maternitas dan Reproduksi meliputi antara lain:
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya

3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
e. Bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
f. Bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Maternitas dan Reproduksi, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan rawat inap maternitas dan reproduksi;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang rawat inap maternitas dan reproduksi;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap maternitas dan reproduksi;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap maternitas dan reproduksi.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Maternitas dan Reproduksi.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Maternitas dan Reproduksi secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XIX. KEPALA INSTALASI KESEHATAN ANAK

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Kesehatan Anak

2. UNIT ORGANISASI :
   a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : -
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Kesehatan Anak rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Kesehatan Anak meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak, meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak, antara lain meliputi :
    1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan kesehatan anak;
    2) Pelaksanaan pelayanan penunjang kesehatan anak;
    3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan anak;
    4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan anak
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Kesehatan Anak dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan pelayanan di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Kesehatan Anak.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Kesehatan Anak.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Anak secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Kesehatan Anak.

n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Kesehatan Anak;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Kesehatan Anak meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Kesehatan Anak.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kesehatan Anak.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Anak, antara lain meliputi :
   1) Pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan kesehatan anak;
   2) Pelaksanaan pelayanan penunjang kesehatan anak;
   3) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan anak;
   4) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan kesehatan anak
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Kesehatan Anak.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Kesehatan Anak.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Kesehatan Anak.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Anak secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XX. KEPALA INSTALASI REKAM MEDIK

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Rekam Medis

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter/ S1 kedokteran/ D IV Rekam Medik/ Sarjana Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Rekam Medik rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Rekam Medik meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Sub. Instalasi Rekam Medis dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Rekam Medis.
b. Menyusun rancangan awal RBA Sub. Instalasi Rekam Medis dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Sistem Rekam Medis meliputi antara lain:
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan Instalasi Rekam Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Rekam Medik.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rekam Medis dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Rekam Medik.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rekam Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Rekam Medis.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rekam Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Rekam Medi, meliputi antara lain :
    1) Pengembangan sistem informasi;
    2) Pengelolaan teknologi informasi;
    3) Pengelolaan data dan informasi;
    4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang rekam medik
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rekam Medis dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Rekam Medis.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Rekam Medis.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rekam Medis secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.

n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Rekam Medik;
b. Rancangan awal RBA Instalasi di lingkup Instalasi Rekam Medik meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan di lingkup Instalasi Rekam Medik.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Rekam Medik.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Rekam Medik.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Rekam Medik, meliputi antara lain :
   1) Pengembangan sistem informasi rekam medik;
   2) Pengelolaan teknologi informasi rekam medik;
   3) Pengelolaan data dan informasi rekam medik;
   4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang rekam medik
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Rekam MediK.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Rekam Medik.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Rekam Medik.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Rekam Medik secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXI. KEPALA INSTALASI HEMODIALISA

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Hemodialisa

2. UNIT ORGANISASI :

a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   3) Penjenjangan : -
   4) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Hemodialisa rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Hemodialisa meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa.
b. Menyiapkan bahan rancangan awal RBA Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyiapkan bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa.
d. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa.
e. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa, antara lain :
    1) Pelaksanaan pelayanan hemodialisa;
    2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan hemodialisa;
    3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan hemodialisa.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Hemodialisa dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Hemodialisa.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Hemodialisa.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Hemodialisa.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Hemodialisa secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Hemodialisa.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Hemodialisa;
b. Bahan rancangan awal RBA di lingkup Instalasi Hemodialisa meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Bahan rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Hemodialisa.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Hemodialisa.
e. Bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Hemodialisa.
f. Bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Hemodialisa, antara lain :
   1) Pelaksanaan pelayanan hemodialisa;
   2) Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan hemodialisa;
   3) Pengelolaan peralatan fasilitas pelayanan hemodialisa.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Hemodialisa
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Hemodialisa.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Hemodialisa.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Hemodialisa secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXII. KEPALA INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK DAN PEMULASARAAN JENAZAH

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah

2. UNIT ORGANISASI :

a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan tugasnya : Dokter Spesialis/ S2 kedokteran sesuai dengan bidang
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXXIII. KEPALA INSTALASI GIZI

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Gizi

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Dokter/ S1 Kedokteran Gizi Klinik/ Sarjana Gizi
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Gizi rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel.

5. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Gizi meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

6. URAIAN TUGAS :

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi, meliputi :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi, meliputi :
    1) Peningkatan mutu dan kecukupan gizi;
    2) Penyelenggaraan makanan;
    3) Asuhan gizi;
    4) Kewaspadaan gizi;
    5) Pengelolaan konsumsi gizi;
    6) Penelitian dan pengembangan.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Gizi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan di Instalasi Gizi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melakasanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan Instalasi Gizi.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Gizi.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Gizi secara berkala dan insidentil.
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkungan Instalasi Gizi.

m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) di lingkup Instalasi Gizi.
b. Rancangan awal RBA di lingkup Instalasi Gizi, meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan di lingkup Instalasi Gizi.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Gizi.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Gizi.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan di lingkup Instalasi Gizi, meliputi antara lain:
   1) Peningkatan mutu dan kecukupan gizi;
   2) Penyelenggaraan makanan;
   3) Asuhan gizi;
   4) Kewaspadaan gizi;
   5) Pengelolaan konsumsi gizi;
   6) Penelitian dan pengembangan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Gizi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan kegiatan pengelolaan Instalasi Gizi.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Gizi.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Pendidikan dan Penelitian secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Gizi.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXIII. DIREKTUR PERENCANAAN, KEUANGAN, DAN BARANG MILIK NEGARA

1. NAMA JABATAN : Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

2. UNIT ORGANISASI

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon IIa : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

3. SYARAT JABATAN

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina Tingkat I/ IV.b
b. Pendidikan : S1 Ekonomi/ S1 Akuntansi
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan II
   2) Teknis : Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Laporan Pokok Keuangan, Akuntansi, Rencana Bisnis Anggaran, dan Sistem Informasi
d. Pengalaman Kerja : Berpengalaman menjabat dibidang keuangan minimal selama 3 (tiga) tahun

4. TUGAS POKOK

Memimpin pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam penyusunan rencana, program dan anggaran, pengelolaan keuangan, barang milik negara, dan sistem informasi, dan pemantauan,evaluasi, dan pelaporan

5. FUNGSI

a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
b. Pelaksanaan urusan perbendaharaan;
c. Pelaksanaan anggaran;
d. Pelaksanaan urusan akuntansi;
e. Pengelolaan sistem informasi;
f. Pengelolaan barang milik negara; dan
g. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit di lingkup Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
b. Menyusun rancangan RBA di lingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara meliputi :
    1) Rancangan kebutuhan tenaga
    2) Rancangan kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya.
    3) Rancangan pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya.
    4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian.
    5) Rancangan pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang perencanaan, keuangan dan barang milik negara.
d. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
e. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional rumah sakit dilingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
f. Melakukan koordinasi pelaksanaan pelayanan perencanaan, keuangan dan barang milik negara.
g. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan pelayanan perencanaan, keuangan dan barang milik negara.
h. Mengesahkan Laporan Tahunan/Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
i. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
j. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit di lingkup Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
b. Rancangan RBA di lingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara meliputi :
    1) Rancangan kebutuhan tenaga
    2) Rancangan kebutuhan alat non medis, serta alat lainnya.
    3) Rancangan pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya.
    4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian.
    5) Rancangan pengembangan pelayanan.
c. Rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang perencanaan, keuangan dan barang milik negara.

d. Rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
e. Rancangan Standar Prosedur Operasional rumah sakit dilingkup Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
f. Hasil koordinasi pelaksanaan pelayanan perencanaan, keuangan dan barang milik negara.
g. Hasil pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan pelayanan perencanaan, keuangan dan barang milik negara.
h. Laporan Tahunan/Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.
i. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
j. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXIV. KOORDINATOR BAGIAN PERENCANAAN DAN EVALUASI

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melaksanakan penyusunan rencana program, pengelolaan sistem informasi, dan pemantuan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit.

5. FUNGSI

a. Penyiapan penyusunan rencana program.
b. Pengelolaan sistem informasi.
c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya.
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya.

4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan perencanaan dan evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi meliputi antara lain :
   1) Perencanaan strategis dan program
   2) Rencana kinerja tahunan
   3) Pelaporan dan evaluasi
   4) Pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Perencanaan dan Evaluasi dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan perencanaan dan evaluasi.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Perencanaan dan Evaluasi secara berkala dan insidentil.
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkungan Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi Bagian Perencanaan dan Evaluasi;
b. Rancangan awal RBA Bagian Perencanaan dan Evaluasi meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Perencanaan dan Evaluasi meliputi antara lain :
   1) Perencanaan strategis dan program;
   2) Rencana kinerja tahunan;

3) Pelaporan dan evaluasi;
4) Pengelolaan data dan informasi
5) Pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Perencanaan dan Evaluasi.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Perencanaan dan Evaluasi. secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXV. SUBKOORDINATOR PERENCANAAN PROGRAM

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Perencanaan Program

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon III a : Bagian Perencanaan dan Evaluasi

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan penyiapan penyusunan rencana program.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Perencanaan Program dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Perencanaan Program.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Perencanaan Program dengan mengumpulkan dan mengolah data /informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Perencanaan Program, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;

4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan

c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Subbagian Perencanaan Program dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Perencanaan Program.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Perencanaan Program dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Perencanaan Program.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Perencanaan Program dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Perencanaan Program.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Perencanaan Program meliputi antara lain :
1) Penyusunan perencanaan strategis rumah sakit;
2) Penyusunan program rumah sakit;
3) Penyusunan rencana kinerja tahunan;
4) Penyusunan kontrak kinerja rumah sakit
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Perencanaan Program.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Perencanaan Program
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Perencanaan Program.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Perencanaan Program.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Perencanaan Program.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Perencanaan Program meliputi :
1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Perencanaan Program.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Perencanaan Program
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Perencanaan Program.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Perencanaan Program meliputi antara lain :
1) Penyusunan perencanaan strategis rumah sakit;
2) Penyusunan program rumah sakit;
3) Penyusunan rencana kinerja tahunan;
4) Penyusunan kontrak kinerja rumah sakit
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Perencanaan Program.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Perencanaan Program.

k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Perencanaan Program.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXVI. SUBKOORDINATOR EVALUASI DAN PELAPORAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Evaluasi dan Pelaporan

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon III a : Bagian Perencanaan dan Evaluasi

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan penyiapan penyusunan Evaluasi dan Pelaporan.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Evaluasi dan Pelaporan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Evaluasi dan Pelaporan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Evaluasi dan Pelaporan, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Evaluasi dan Pelaporan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Evaluasi dan Pelaporan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan meliputi antara lain :

1) Penyusunan Laporan Kinerja rumah sakit;
2) Monitoring dan evaluasi pencapaian kinerja rumah sakit;
3) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kontrak kinerja unit kerja;
4) Pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi

g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Evaluasi dan Pelaporan
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Evaluasi dan Pelaporan meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Evaluasi dan Pelaporan
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan meliputi antara lain :
   1) Penyusunan Laporan Kinerja rumah sakit;
   2) Monitoring dan evaluasi pencapaian kinerja rumah sakit;
   3) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kontrak kinerja unit kerja;
   4) Pengelolaan data dan informasi
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXVII. KOORDINATOR BAGIAN ANGGARAN

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bagian Anggaran

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melaksanakan penyusunan rencana dan pelaksanaan anggaran, urusan perbendaharaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan anggaran.

5. FUNGSI

a. Penyiapan penyusunan rencana anggaran.
b. Pelaksanaan urusan perbendaharaan.
c. Pelaksanaan anggaran.
d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan anggaran

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga.
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya.
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya.
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran meliputi antara lain :
   1) Rencana Bisnis dan Anggaran
   2) Penyusunan rencana anggaran dan belanja;
   3) Pengelolaan tata laksana keuangan;
   4) Pengelolaan pelaksanaan anggaran;
   5) Pengelolaan perbendaharaan;
   6) Pengelolaan ketatausahaan keuangan
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Anggaran dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Anggaran.

h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan anggaran.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Anggaran.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Anggaran secara berkala dan insidentil.
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawa di lingkup Bagian Anggaran.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Anggaran;
b. Rancangan awal RBA Bagian Anggaran meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Bagian Anggaran.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Anggaran.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Anggaran.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Anggaran meliputi antara lain:
   1) Rencana Bisnis dan Anggaran
   2) Penyusunan rencana anggaran dan belanja;
   3) Pengelolaan tata laksana keuangan;
   4) Pengelolaan pelaksanaan anggaran;
   5) Pengelolaan perbendaharaan;
   6) Pengelolaan ketatausahaan keuangan
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Anggaran.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Kengan, dan Barang Milik Negara.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Bagian Anggaran.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Anggaran.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Anggaran secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXVIII. SUBKOORDINATOR PENYUSUNAN DAN EVALUASI ANGGARAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Penyusunan dan Evaluasi Anggaran

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon IIIa : Bagian Anggaran

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :

1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV

2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM

d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan penyiapan penyusunan rencana, pemantauan, evaluasi dan pelaporan anggaran

5. URAIAN TUGAS :

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/informasi terkait kegiatan pengelolaan di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran, meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran meliputi antara lain :
   1) Rencana Bisnis dan Anggaran
   2) Penyusunan rencana anggaran penerimaan;
   3) Penyusunan rencana belanja;
   4) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana anggaran penerimaan;
   5) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana anggaran belanja.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program

i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran meliputi antara lain :
   1) Rencana Bisnis dan Anggaran
   2) Penyusunan rencana anggaran penerimaan;
   3) Penyusunan rencana belanja;
   4) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana anggaran penerimaan;
   5) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana anggaran belanja.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXIX. SUBKOORDINATOR PERBENDAHARAAN DAN PELAKSANAAN ANGGARAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon IIIa : Bagian Anggaran

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya

c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan urusan perbendaharaan dan pelaksanaan anggaran.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran, antara lain meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan tata laksana keuangan;
   2) Pengelolaan penerimaan negara;
   3) Pengelolaan pelaksanaan anggaran;
   4) Pengelolaan perbendaharaan dan pajak;
   5) Ketatausahaan keuangan.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai

j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan tata laksana keuangan;
   2) Pengelolaan penerimaan negara;
   3) Pengelolaan pelaksanaan anggaran;
   4) Pengelolaan perbendaharaan dan pajak;
   5) Ketatausahaan keuangan
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXX. KOORDINATOR BAGIAN AKUNTANSI DAN BARANG MILIK NEGARA

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III

2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM

d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melaksanakan urusan akuntansi dan pengelolaan barang milik negara.

5. FUNGSI

a. Pelaksanaan urusan akuntansi.
b. Pengelolaan barang milik negara

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Subbiagian di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bidang Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara, meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara, meliputi :
   1) Pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan;
   2) Pengelolaan Barang Milik Negara;
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Subkoordinator di Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara secara berkala dan insidentil

m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara;
b. Rancangan awal RBA Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara, meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan;
   2) Pengelolaan Barang Milik Negara
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXXI. SUBKOORDINATOR AKUNTANSI

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Akuntansi

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon IIIa : Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV

2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM

d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan urusan akuntansi

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Akuntansi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Akuntansi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi, antara lain meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Subbagian Akuntansi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Akuntansi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Akuntansi dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Akuntansi meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan akuntansi atas uang dan barang;
   2) Penyusunan pelaporan keuangan;
   3) Analisis keuangan;
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Akuntansi.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Akuntansi
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Akuntansi.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Akuntansi, meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;

4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan

c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Akuntansi
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Akuntansi
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Akuntansi.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Akuntansi, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan akuntansi atas uang dan barang;
   2) Penyusunan pelaporan keuangan;
   3) Analisis keuangan.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Akuntansi.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Akuntansi.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Akuntansi.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXII. SUBKOORDINATOR PENGELOLAAN BARANG MILIK NEGARA

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Pengelolaan Barang Milik Negara

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara
Eselon IIIa : Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melakukan melakukan pengelolaan barang milik negara

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Akuntansi Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
b. Menyiapkan bahan penyusunan bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara meliputi antara lain :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga.

2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya.
3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya.
4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
5) Bahan rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyiapkan bahan penyusunan bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait di Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
d. Menyiapkan bahan penyusunan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
e. Menyiapkan bahan penyusunan bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara, meliputi antara lain :
   1) Perencanaan kebutuhan BMN;
   2) Inventarisasi BMN;
   3) Pemanfaatan BMN;
   4) Penatausahaan aset BMN;
   5) Laporan BMN;
   6) Penghapusan BMN.
g. Menyusun laporan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
h. Menyusun Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
i. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Akuntansi meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga.
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya.
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya.
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Bahan rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian pengelolaan barang milik negara.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
e. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara, meliputi antara lain :
   1) Perencanaan kebutuhan BMN;
   2) Inventarisasi BMN;
   3) Pemanfaatan BMN;
   4) Penatausahaan aset BMN;

5) Laporan BMN;
6) Penghapusan BMN.

g. Bahan Koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
h. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
i. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
j. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara.
k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

XXXIII. KEPALA INSTALASI VERIFIKASI DAN PENJAMINAN PASIEN

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK :

Melaksanakan kegiatan pengelolaan fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan verifikasi dan penjaminan pasien rumah sakit secara efektif dan efisien.

5. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan verifikasi dan penjaminan pasien meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi verifikasi dan penjaminan pasien dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien, antara lain meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya

4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang dengan dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan kegiatan verifikasi administrasi asuransi kesehatan;
   2) Pengelolaan inventarisasi data piutang;
   3) Pengelolaan pelaksanaan penyelesaian piutang;
   4) Pembiayaan dan jaminan kesehatan.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang dengan mengumpulkan, mengolah, dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan kegiatan verifikasi administrasi asuransi kesehatan;
   2) Pengelolaan inventarisasi data piutang;
   3) Pengelolaan pelaksanaan penyelesaian piutang;
   4) Pembiayaan dan jaminan kesehatan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan dan Penyelesaian Piutang. secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXXIV. KEPALA INSTALASI SITEM INFORMASI RUMAH SAKIT

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I	: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a	: Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b	: Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara

3. TUGAS POKOK :

Melaksanakan kegiatan pengelolaan fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan sistem informasi rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel

4. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan sistem informasi rumah sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit, meliputi antara lain :
   1) Pengembangan sistem informasi;
   2) Pengelolaan teknologi informasi;
   3) Pengelolaan data dan informasi;
   4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang rekam medik
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Instalasi di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Melaksanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan sistem informasi rumah sakit.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan sistem informasi rumah sakit.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit, meliputi antara lain :
   1) Pengembangan sistem informasi;
   2) Pengelolaan teknologi informasi;
   3) Pengelolaan data dan informasi;

4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang rekam medik Abc

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan sistem informasi rumah sakit.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit. secara berkala dan insidentil
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XXXV. DIREKTUR SUMBER DAYA MANUSIA, PENDIDIKAN, DAN UMUM

1. NAMA JABATAN : Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan Dan Umum

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon IIa : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. SYARAT JABATAN

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina Tingkat I/ IV.b
b. Pendidikan : S2 bidang Kesehatan
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan II
   2) Teknis : Kewirausahaan, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Sistem Rekruitmen Pegawai, dan Sistem Remunerasi.
d. Pengalaman Kerja : Berpengalaman menjabat dibidang administrasi, umum, dan pendidikan minimal selama 3 (tiga) tahun

4. TUGAS POKOK :

Memimpin pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan, dan urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerja sama, layanan pengadaan barang/ jasa, dan umum.

5. FUNGSI :

a. pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia
b. pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
c. pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
d. pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan tata laksana;
e. pelaksanaan urusan hubungan masyarakat, kerja sama, dan kemitraan;
f. pengelolaan layanan pengadaan barang/jasa; dan
g. pelaksanaan urusan tata usaha, kearsipan, rumah tangga, dan perlengkapan.

6. URAIAN TUGAS :

a. Menyusun rancangan Rencana Strategi (Renstra) Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum
b. Menyusun rancangan RBA di lingkup Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum meliputi :
   1) Rancangan kebutuhan tenaga
   2) Rancangan kebutuhan alat non medis, serta alat lainnya
   3) Rancangan pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya
   4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian
   5) Rancangan pengembangan pelayanan di lingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
c. Menyusun rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang sumber daya manusia, pendidikan dan umum.
d. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
e. Menyusun rancangan Standar Operasional Prosedur di bidang sumber daya manusia, pendidikan dan umum.
f. Melakukan koordinasi pelaksanaan pelayanan sumber Daya Manusia, pendidikan dan umum;
g. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan sumber daya manusia, pendidikan dan umum secara berkesinambungan.
h. Mengesahkan laporan Tahunan/Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai dilingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
j. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya

7. HASIL KERJA :

a. Rancangan Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit di lingkup Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
b. Rancangan RBA di lingkup Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum meliputi :
   1) Rancangan kebutuhan tenaga
   2) Rancangan kebutuhan alat non medis, serta alat lainnya
   3) Rancangan pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya
   4) Rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian
   5) Rancangan pengembangan pelayanan
c. Rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang sumber daya manusia, pendidikan dan umum
d. Rancangan Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit di bidang sumber daya manusia, pendidikan dan umum.
e. Rancangan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dilingkup Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
f. Rancangan Standar Operasional Prosedur di bidang sumber daya manusia, pendidikan dan umum;
g. Hasil koordinasi pelaksanaan pelayanan sumber daya manusia, pendidikan dan umum.
h. Hasil pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan sumber daya manusia, pendidikan dan umum secara berkesinambungan.
i. Laporan Tahunan/ Berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.

XXXVI. KOORDINATOR BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA

1. **NAMA JABATAN** : Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK** :
   Melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia.

5. **FUNGSI**
   a. Pelaksanaan urusan administrasi sumber daya manusia.
   b. Pelaksanaan perencanaan sumber daya manusia.
   c. Pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia.
   d. Pelaksanaan kesejahateraan sumber daya manusia

6. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia.
   b. Menyusun rancangan awal RBA Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia meliputi :
      1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
      3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
      4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Rancangan awal pengembangan pelayanan di lingkungan Bagian Sumber Daya Manusia.
   c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan sumber daya manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia.
   d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia.
   e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia.

f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia meliputi antara lain :
   1) Rancangan kegiatan pengadaan pegawai;
   2) Rancangan kegiatan mutasi pegawai;
   3) Rancangan kegiatan pengembangan pegawai;
   4) Rancangan kegiatan pengelolaan disiplin pegawai;
   5) Rancangan kegiatan penilaian kinerja, remunerasi dan kesejahteraan pegawai;
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Sumber Daya Manusia dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Sumber Daya Manusia.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melakasanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan sumber daya manusia.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Sumber Daya Manusia.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Sumber Daya Manusia secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya

.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Sumber Daya Manusia.
b. Rancangan awal RBA Bagian Bagian Sumber Daya Manusia meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan sumber daya manusia.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Sumber Daya Manusia.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Sumber Daya Manusia.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Sumber Daya Manusia meliputi :
   1) Rancangan kegiatan pengadaan pegawai;
   2) Rancangan kegiatan mutasi pegawai;
   3) Rancangan kegiatan pengembangan pegawai;
   4) Rancangan kegiatan pengelolaan disiplin pegawai;
   5) Rancangan kegiatan penilaian kinerja, remunerasi dan kesejahteraan pegawai;
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Sumber Daya Manusia.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan sumber daya manusia.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Sumber Daya Manusia.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Sumber Daya Manusia secara berkala dan insidentil.
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Bagian Sumber Daya Manusia..
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXIV. SUBKOORDINATOR ADMINISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA

1. **NAMA JABATAN** : Subkoordinator Administrasi Sumber Daya Manusia

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
   Eselon III a : Bagian Sumber Daya Manusia

3. **SYARAT JABATAAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK** :
   Melakukan urusan administasi dan perencanaan sumber daya manusia

5. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
   b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia, meliputi :
      1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
      3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Administrasi Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data / informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
   d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
   e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.

f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia, meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan pengadaan pegawai;
   2) Pengelolaan mutasi dan rotasi pegawai;
   3) Administrasi informasi kepegawaian;
   4) Urusan Organisasi non Kedinasan;
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Administrasi Sumber Daya Manusia.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Administrasi Sumber Daya Manusia.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Penelitian dan Pengembangan
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi antara lain :
   1) Pengelolaan pengadaan pegawai;
   2) Pengelolaan mutasi dan rotasi pegawai;
   3) Urusan Organisasi non Kedinasan;
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXV. SUBKOORDINATOR PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA

1. **NAMA JABATAN** : Subkoordinator Pengembangan Sumber Daya Manusia

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
   Eselon III a : Bagian Sumber Daya Manusia

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK** :
   Melaksanakan pengelolaan pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia.

5. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
   b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia meliputi :
      1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
      3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan pengembangan sumber daya manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data /informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
   d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.

e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia meliputi :
   1) TNA
   2) Pengembangan Jabatan Fungsional Tertentu dan jenjang karir pegawai;
   3) Pengembangan Jabatan Tinggi Pratama, dan Jabatan Administrasi;
   4) Penegakkan disiplin pegawai;
   5) Penilaian kinerja, remunerasi, dan kesejahteraan pegawai.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan pengembangan sumber daya manusia.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

8. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan, meliputi antara lain :
   1) Pengembangan Jabatan Fungsional Tertentu dan jenjang karir pegawai;
   2) Pengembangan Jabatan Tinggi Pratama, dan Jabatan Administrasi;
   3) Penugasan/ Surat Perintah Pegawai;
   4) Penegakkan disiplin pegawai;
   5) Penilaian kinerja, remunerasi dan kesejahteraan pegawai
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXVI. KORDINATOR BAGIAN PENDIDIKAN & PENELITIAN

1. **NAMA JABATAN** : Koordinator Bagian Pendidikan dan Penelitian

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK**
   Melaksanakan pengelolaan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan dan penapisan di bidang pelayanan kesehatan.

5. **FUNGSI**
   a. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan.
   b. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.

6. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Bagian Pendidikan dan Penelitian.
   b. Menyusun rancangan awal RBA Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian meliputi :
      1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
      3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
      4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
   c. Menyusun rancangan awal kebijakan pendidikan dan penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian.
   d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian.
   e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian.

f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian meliputi :
   1) Kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, dan pengendalian mutu pelatihan;
   2) Peningkatan mutu SDM dan pendidikan berkelanjutan
   3) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan.
   4) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.
   5) Penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan;
   6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penelitian dan pengembangan kesehatan;
   7) Dokumentasi dan publikasi hasil penelitian;
   8) Pengelolaan Rumah Sakit Pendidikan.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Pendidikan dan Penelitian dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melakasanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan pendidikan dan penelitian.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Pendidikan dan Penelitian.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Pendidikan dan Penelitian secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Pendidikan dan Penelitian.
b. Rancangan awal RBA Bagian Pendidikan dan Penelitian meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan Bagian pendidikan dan penelitian.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Pendidikan dan Penelitian.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Pendidikan dan Penelitian.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Pendidikan dan Penelitian meliputi :
   1) Kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, dan pengendalian mutu pelatihan;
   2) Peningkatan mutu SDM dan pendidikan berkelanjutan
   3) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan.
   4) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.
   5) Penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan;
   6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penelitian dan pengembangan kesehatan;
   7) Dokumentasi dan publikasi hasil penelitian;
   8) Pengelolaan Rumah Sakit Pendidikan.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan *evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Pendidikan dan* Penelitian.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pendidikan dan penelitian.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Pendidikan dan Penelitian.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Pendidikan dan Penelitian secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXVII. SUBKOORDINATOR PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Pendidikan dan Pelatihan

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
Eselon III a : Koordinator Bagian Pendidikan dan Penelitian

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan.

5. URAIAN TUGAS :

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Pendidikan dan Pelatihan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Pendidikan dan Pelatihan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan pendidikan dan pelatihan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.

d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Pendidikan dan Pelatihan meliputi :
   1) Kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, dan pengendalian mutu pelatihan;
   2) Peningkatan mutu SDM dan pendidikan berkelanjutan;
   3) Pengelolaan Rumah Sakit Pendidikan;
   4) Pengelolaan perpustakaan.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan pendidikan dan pelatihan.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program dalam pelaksanaan kegiatan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

9. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Pendidikan dan Pelatihan meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan, meliputi :
   1) Kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, dan pengendalian mutu pelatihan;
   2) Peningkatan mutu SDM dan pendidikan berkelanjutan;
   3) Pengelolaan Rumah Sakit Pendidikan;
   4) Pengelolaan perpustakaan.
g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.

k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXVIII. SUBKOORDINATOR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Penelitian dan Pengembangan

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
Eselon III a : Koordinator Bagian Pendidikan dan Penelitian

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan penelitian dan pengembangan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan dengan mengumpulkan dan mengolah data/informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.

e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi :
   1) Penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan;
   2) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan;
   3) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penelitian dan pengembangan kesehatan;
   4) Pengembangan dan penilaian/ penapisan teknologi kesehatan;
   5) Dokumentasi dan publikasi hasil penelitian;
   6) Pengelolaan studi banding;
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan penelitian dan pengembangan.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. **HASIL KERJA**
   a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi :
      1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
      3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Penelitian dan Pengembangan
   d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan
   e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan, meliputi :
      1) Penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan,
      2) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan,
      3) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penelitian dan pengembangan kesehatan,
      4) Pengembangan dan penilaian/ penapisan teknologi kesehatan;
      5) Dokumentasi dan publikasi hasil penelitian;
      6) Pengelolaan studi banding;
   g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   h. Laporan hasil koordinasi lintas program
   i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.

l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXIX. KOORDINATOR BAGIAN ORGANISASI DAN UMUM

1. NAMA JABATAN : Koordinator Bagian Organisasi dan Umum

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina/ IV.a
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan III
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melaksanakan pengelolaan urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerjasama, dan umum.

5. FUNGSI

a. Pelaksanaan urusan hukum.
b. Penataan organisasi dan tata laksana
c. Pelaksanaan urusan hubungan masyarakat.
d. Pelaksanaan urusan kerja sama
e. Pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan
f. Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum.
b. Menyusun rancangan awal RBA Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum, meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum.

e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Pendidikan dan Penelitian.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum, meliputi :
   1) Pelaksanaan urusan hukum.
   2) Penataan organisasi dan tata laksana
   3) Pelaksanaan urusan hubungan masyarakat.
   4) Pelaksanaan urusan kerja sama
   5) Pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan
   6) Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Organisasi dan Umum dengan mengkaji bahan yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bagian di Bagian Organisasi dan Umum.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melakasanakan Koordinasi pelaksanaan pengelolaan Organisasi dan Umum.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Organisasi dan Umum.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Organisasi dan Umum secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Bagian Organisasi dan Umum.
b. Rancangan awal RBA Bagian Organisasi dan Umum meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan Bagian Organisasi dan Umum.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Organisasi dan Umum.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Bagian Organisasi dan Umum.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Bagian Organisasi dan Umum meliputi :
   1) Pelaksanaan urusan hukum.
   2) Penataan organisasi dan tata laksana
   3) Pelaksanaan urusan hubungan masyarakat.
   4) Pelaksanaan urusan kerja sama
   5) Pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan
   6) Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Bagian Organisasi dan Umum.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan Organisasi dan Umum.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Bagian Organisasi dan Umum.

k. Laporan pelaksanaan kegiatan Bagian Organisasi dan Umum secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XL. SUBKOORDINATOR HUKUM, ORGANISASI, DAN HUBUNGAN MASYARAKAT

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Hukum, Organisasi, Dan Hubungan Masyarakat

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
Eselon III a : Koordinator Bagian Organisasi dan Umum

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan urusan hukum, penataan organisasi dan tata laksana, hubungan masyarakat, kerja sama, dan kemitraan.

5. URAIAN TUGAS :

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan pelayanan Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dengan mengumpulkan dan mengolah data / informasi terkait Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dengan

mengumpulkan dan mengolah data/informasi terkait Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.

e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat, meliputi antara lain :
   1) Pembinaan hukum, bantuan hukum, kasus/ sengketa hukum;
   2) Rancangan peraturan, ketetapan/ keputusan pimpinan, dan Instruksi/ Surat Edaran;
   3) Organisasi, ketatalaksanaan, dan analisis jabatan, Analisis Beban Kerja;
   4) Nota kesepahaman/ MoU dan pengelolaan perjanjian kerja sama;
   5) Kekayaan Intelektual;
   6) Hubungan antar lembaga, media massa, produksi komunikasi, dan pelayanan informasi publik;
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat meliputi :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat, meliputi :
   1) Pembinaan hukum, bantuan hukum, kasus/ sengketa hukum;
   2) Rancangan peraturan, ketetapan/ keputusan pimpinan, dan Instruksi/ Surat Edaran;
   3) Organisasi, ketatalaksanaan, dan analisis jabatan;
   4) Nota kesepahaman/ MoU dan pengelolaan perjanjian kerja sama;
   5) Kekayaan Intelektual;

6) Hubungan antar lembaga, media massa, produksi komunikasi, dan pelayanan informasi publik;
7) Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
h. Laporan hasil koordinasi lintas program.
i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkungan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLI. SUBKOORDINATOR UMUM

1. NAMA JABATAN : Subkoordinator Umum

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum
Eselon III a : Koordinator Bagian Organisasi dan Umum

3. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : Diklat Kepemimpinan IV
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan urusan tata usaha, kearsipan, rumah tangga, dan perlengkapan.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Umum dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Umum.
b. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Umum dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait meliputi :
   1) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya
   3) Menyiapkan bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
   4) Menyiapkan bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;

5) Menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan

c. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal kebijakan kegiatan Subbagian Umum dengan mengumpulkan dan mengolah data /informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Umum.
d. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Umum dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Umum.
e. Menyiapkan bahan penyusunan rancangan awal Standar Prosedur Operasional di lingkup Subbagian Umum dengan mengumpulkan dan mengolah data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di Subbagian Umum.
f. Menyiapkan bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Umum meliputi :
   1) Ketatausahaan dan keprotokolan;
   2) Administrasi persuratan dan pengelolaan kearsipan;
   3) Pelayanan kerumahtanggaan dan pengelolaan kendaraan dinas;
   4) Ketertiban dan keamanan.
g. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Umum.
h. Membuat laporan hasil koordinasi lintas program.
i. Menyusun laporan kegiatan pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Subbagian Umum
j. Menyiapkan laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Umum.
k. Membuat nilai Indek Kinerja Individu Pegawai terkait di lingkungan Subbagian Umum.
l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. **HASIL KERJA**
   a. Bahan rancangan awal Renstra Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   b. Bahan rancangan awal RBA Rumah Sakit Subbagian Penelitian dan Pengembangan meliputi :
      1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
      2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis dan alat lainnya;
      3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, serta alat lainnya;
      4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) menyiapkan bahan rancangan awal pengembangan pelayanan
   c. Bahan rancangan awal kebijakan Subbagian Penelitian dan Pengembangan
   d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan
   e. Bahan rancangan awal Standar Prosedur Operasional dilingkup Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   f. Bahan rancangan rencana pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan :
      1) Ketatausahaan dan keprotokolan;
      2) Administrasi persuratan dan pengelolaan kearsipan;
      3) Pelayanan kerumahtanggaan dan pengelolaan kendaraan dinas;
      4) Ketertiban dan keamanan.
   g. Bahan koordinasi pelaksanaan, pengendalian, dan pemantauan, serta evaluasi kegiatan dan mutu pelayanan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
   h. Laporan hasil koordinasi lintas program
   i. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
   j. Laporan pelaksanaan kegiatan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.

k. Nilai Indek Kinerja Individu pegawai terkait di lingkungan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
l. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XXXVII. KEPALA INSTALASI STERILISASI SENTRAL DAN BINATU

1. NAMA JABATAN : Kepala Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu

2. UNIT ORGANISASI :
a. Eselon II a : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
b. Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. SYARAT JABATAN :
a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
b. Pendidikan : Sarjana Kesehatan
c. Kursus/ Diklat :
   1) Penjenjangan : -
   2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM; Pengelolaan Linen; Pengelolaan Sterilisasi
d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. TUGAS POKOK

Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel.

5. IKHTISAR JABATAN

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu, meliputi pelaksanaan tugas, mendistribusikan tugas kepada pelaksanaan, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu.
b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu, meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu..
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu..

e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu.
g. Melaksanakan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan sterilisasi dan binatu..
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum.
i. Melaksanakan koordinasi pelaksanaan pengelolaan pelayanan Sterilisasi dan Binatu.
j. Menyusun laporan hasil koordinasi lintas program
k. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
l. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu secara berkala dan insidentil
m. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
n. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu;
b. Rancangan awal RBA Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu, meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan pengelolaan pelayanan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan pelayanan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
j. Laporan hasil koordinasi lintas program.
k. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
l. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu secara berkala dan insidentil.
m. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai.
n. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya

XLII. KEPALA INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

1. **NAMA JABATAN** : Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S-1/ DIV Teknik
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : -
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM, Pengelolaan Sarana Prasarana RS

   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK**
   Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel.

5. **IKHTISAR JABATAN**
   Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

6. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit.
   b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit, meliputi antara lain :
      1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
      2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
      3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
      4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
      5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
   c. Menyusun rancangan awal Kebijakan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit.
   d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit..

e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit, meliputi antara lain :
   1) Pemeliharaan, perawatan, dan perbaikan gedung, rumah dinas, peralatan kantor/ mesin, kesehatan;
   2) Pengelolaan jaringan telekomunikasi, listrik (elektrikal & mekanikal, air, TV kabel, dan pelaksanaan penghematan energi);
   3) Teknisi elektromedis dan Kalibrasi alat medis/ non medis.
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait kegiatan pengelolaan pemeliharaan sarana rumah sakit.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Menyiapkan bahan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
j. Menyiapkan bahan Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
k. Menyiapkan bahan laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit secara berkala dan insidentil
l. Menyiapkan bahan laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancanagn awal Rencana Strategi di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
b. Rancangan awal RBA Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, antara lain meliputi :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
f. Rancangan awal rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, antara lain meliputi :
   1) Pemeliharaan, perawatan, dan perbaikan gedung, rumah dinas, peralatan kantor/ mesin, kesehatan, pertamanan/ *landscaping* dan penghijauan;
   2) Pengelolaan jaringan telekomunikasi, listrik (elektrikal & mekanikal, air, TV kabel, dan pelaksanaan penghematan energi;
   3) Teknisi elektromedis dan Kalibrasi alat medis/ non medis.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.

h. Bahan rancangan awal untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Bahan hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
j. Bahan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
k. Bahan rancangan laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit secara berkala dan insidentil;
l. Bahan rancangan laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Saki.
m. Bahan rancangan laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLIII. KEPALA INSTALASI KESEHATAN LINGKUNGAN DAN K3RS

1. **NAMA JABATAN** : Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : D-IV/ S-1 Kesehatan Lingkungan/ Sanitasi/ Teknik Lingkungan/ Teknik Penyehatan/ S-1 Kesehatan dengan kompetensi Pembina K3RS
   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : -
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM, Sanitarian Ahli, K3RS
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

4. **TUGAS POKOK**
   Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit serta keselamatan dan kesehatan kerja secara efektif, efisien, dan akuntabel.

5. **IKHTISAR JABATAN** :
   Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS, meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

6. **URAIAN TUGAS**
   a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.

b. Menyusun rancangan awal RBA Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS di rumah sakit, antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS rumah sakit.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS di rumah sakit.
e. Menyiapkan bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS di rumah sakit.
f. Menyiapkan bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait pengelolaan kegiatan di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS di rumah sakit, meliputi antara lain :
   1) Penyehatan air, udara, tanah, sanitasi dasar dan kawasan lingkungan;
   2) Penyehatan hygiene dan sanitasi pangan;
   3) Penyehatan ruang dan bangunan;
   4) Pengamanan limbah dan radiasi;
   5) Pertamanan/ landscaping/ penghijauan;
   6) Sistem Manajemen K3
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

7. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
b. Rancangan awal RBA Instalasi Kesehatan Lingkungan meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Rancangan awal kebijakan Instalasi Kesehatan Lingkungan.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS:
   1) Penyehatan air, udara, tanah, sanitasi dasar dan kawasan lingkungan;
   2) Penyehatan hygiene dan sanitasi pangan;
   3) Penyehatan ruang dan bangunan;
   4) Pengamanan limbah dan radiasi;
   5) Pertamanan/ landscaping/ penghijauan;
   6) Sistem Manajemen K3
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan Kesehatan Lingkungan.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLIV. KEPALA INSTALASI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMASARAN

1. **NAMA JABATAN** : Kepala Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran

2. **UNIT ORGANISASI** :
   Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/ Gol. Ruang : Penata/ III.c
   b. Pendidikan : S-1 Kesehatan

   c. Kursus/ Diklat :
      1) Penjenjangan : -
      2) Teknis : Kewirausahaan, RSB, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata Kelola RS, SPM, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RS, Pengelolaan SDM, Pelatihan Teknis Promosi Kesehatan. Pelatihan Teknis Pemasaran, Teknis Pengelolaan PKRS
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya

3. **TUGAS POKOK**
   Melakukan pengelolaan sumber daya, fasilitas & kompetensi untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam kegiatan promosi kesehatan dan pemasaran rumah sakit secara efektif, efisien, dan akuntabel.

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran, meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
b. Menyusun bahanan dan Pemasaran rancangan awal RBA Instalasi Kesehatan Lingkungan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran, antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun bahan rancangan awal Kebijakan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
d. Menyusun bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
e. Menyusun bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
f. Menyusun bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi terkait dengan pengelolaan kegiatan pelayanan di Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran; meliputi antara lain :
   1) Standar Manajemen Promosi Kesehatan RS;
   2) Komunikasi dan edukasi kesehatan;
   3) Advokasi dan penyebarluasan informasi kesehatan;
   4) Kemitraan kesehatan dan penggerak promosi kesehatan;
   5) Sarana dan prasarana promosi kesehatan dan pemasaran;
   6) Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan.
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran

l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Bahan rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
b. Bahan rancangan awal RBA Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran meliputi antara lain :
   1) Bahan rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Bahan rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Bahan rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Bahan rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Bahan rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Bahan rancangan awal kebijakan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
d. Bahan rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
e. Bahan rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
f. Bahan rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran, meliputi antara lain :
   1) Komunikasi dan edukasi kesehatan;
   2) Advokasi dan penyebarluasan informasi kesehatan;
   3) Kemitraan kesehatan dan penggerak promosi kesehatan;
   4) Sarana dan prasarana promosi kesehatan dan pemasaran;
   5) Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Kesehatan Lingkungan secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLV. KEPALA SATUAN PEMERIKSAAN INTERNAL

1. NAMA JABATAN : Kepala Satuan Pemeriksaan Internal

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasikan, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja Satuan Pemeriksaan Internal yang meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit dilingkup Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA dilingkup Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan dilingkup Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal dilingkup Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur dilingkup Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
   1) menyusun dan melaksanakan rencana Pengawasan Intern;
   2) menguji dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian intern dan sistem manajemen risiko;
   3) melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya;
   4) memberikan saran perbaikan dan informasi yang objektif tentang kegiatan yang diawasi pada semua tingkat manaJemen;
   5) membuat laporan hasil Pengawasan Intern dan menyampaikan laporan tersebut kepada pemimpin BLU dan Dewan Pengawas;
   6) memberikan rekomendasi terhadap perbaikan/ peningkatan proses tata kelola dan upaya pencapaian strategi bisnis BLU;
   7) memantau, menganalisis, dan melaporkan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi pengawasan oleh SPI, aparat pengawasan intern pemerintah, aparat pemeriksaan ekstern pemerintah, dan pembina BLU;
   8) melakukan reviu laporan keuangan;
   9) melakukan pemeriksaan khusus apabila diperlukan; dan
   10) melaksanakan tugas lainnya antara lain :
      a) Audit keuangan, audit kinerja/ operasional, audit dengan tujuan tertentu, dan audit lainnya;
      b) Reviu Laporan Keuangan, reviu RKA-KL, dan reviu lainnya;
      c) Evaluasi SAKIP, evaluasi Reformasi Birokrasi, dan evaluasi lainnya;
      d) Penanganan Pengaduan Masyarakat dan *Whistle Blowing System;*
      e) Laporan Hasil Pengawasan dan tanggapan atas Laporan Hasil Pengawasan, dan pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan;

f) Tuntutan Perbendaharaan dan Tuntutan Ganti Rugi (TP-TGR)
g) Penerapan aksi pencegahan dan pemberantasan anti korupsi, meliputi antara lain pengendalian gratifikasi, Zona Integritas, WBK, WBBM, SPIP, LHKPN dan LHKASN

g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Satuan Pemeriksaan Internal.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal.
j. Membuat Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Satuan Pemeriksaan Internal.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
b. Rancangan awal RBA lingkup Satuan Pemeriksaan Internal meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal antara lain :
   1) menyusun dan melaksanakan rencana Pengawasan Intern;
   2) menguji dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian intern dan sistem manajemen risiko;
   3) melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya;
   4) memberikan saran perbaikan dan informasi yang objektif tentang kegiatan yang diawasi pada semua tingkat manaJemen;
   5) membuat laporan hasil Pengawasan Intern dan menyampaikan laporan tersebut kepada pemimpin BLU dan Dewan Pengawas;
   6) memberikan rekomendasi terhadap perbaikan/ peningkatan proses tata kelola dan upaya pencapaian strategi bisnis BLU;
   7) memantau, menganalisis, dan melaporkan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi pengawasan oleh SPI, aparat pengawasan intern pemerintah, aparat pemeriksaan ekstern pemerintah, dan pembina BLU;
   8) melakukan reviu laporan keuangan;
   9) melakukan pemeriksaan khusus apabila diperlukan; dan
   10) melaksanakan tugas lainnya antara lain :

a) Audit keuangan, audit kinerja/ operasional, audit dengan tujuan tertentu, dan audit lainnya;
b) Reviu Laporan Keuangan, reviu RKA-KL, dan reviu lainnya;
c) Evaluasi SAKIP, evaluasi Reformasi Birokrasi, dan evaluasi lainnya;
d) Penanganan Pengaduan Masyarakat dan *Whistle Blowing System;*
e) Laporan Hasil Pengawasan dan tanggapan atas Laporan Hasil Pengawasan, dan pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan;
f) Tuntutan Perbendaharaan dan Tuntutan Ganti Rugi (TP-TGR)
g) Penerapan aksi pencegahan dan pemberantasan anti korupsi, meliputi antara lain pengendalian gratifikasi, Zona Integritas, WBK, WBBM, SPIP, LHKPN dan LHKASN;

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Satuan Pemeriksaan Internal.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Umum.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal.
j. Nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Satuan Pemeriksaan Internal.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan Satuan Pemeriksaan Internal secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Satuan Pemeriksaan Internal.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLVI. KETUA KOMITE MEDIK

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Medik

2. UNIT ORGANISASI :
Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK
Melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit dalam hal menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

4. IKHTISAR JABATAN :
Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Medik meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS
a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Medik dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
    1) melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
        a) penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
        b) penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
            (1) kompetensi;
            (2) kesehatan fisik dan mental;
            (3) perilaku;
            (4) etika profesi.
        c) evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
        d) wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
        e) penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat.
        f) pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
        g) melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
        h) rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis
    2) memelihara mutu profesi staf medis;
        a) pelaksanaan audit medis;
        b) rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
        c) rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
        d) rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
    3) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
        a) pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
        b) pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
        c) rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
        d) pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Medik.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Medik.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Medik.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Medik secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Medik.

m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Medik.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Medik meliputi antara lain:
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Medik.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Medik.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Medik.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Medik, meliputi antara lain:
   1) melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
      a) penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
      b) penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
         (1) kompetensi;
         (2) kesehatan fisik dan mental;
         (3) perilaku;
         (4) etika profesi.
      c) evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
      d) wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
      e) penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat.
      f) pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
      g) melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
      h) rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis
   2) memelihara mutu profesi staf medis;
      a) pelaksanaan audit medis;
      b) rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
      c) rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
      d) rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
   3) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
      a) pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
      b) pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
      c) rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
      d) pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Medik.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Medik.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Medik.

k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Medik secara berkala dan insidentil

l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Medik.

m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLVII. KETUA KOMITE KEPERAWATAN

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Keperawatan

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit dalam hal menyusun standar pelayanan keperawatan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan, melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi keperawatan, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Keperawatan meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.

b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :

   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.

d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.

e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.

f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Keperawatan dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :

   1) peningkatan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit

a) melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit;
b) memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
c) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.

2) Proses Kredensial
a) menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
b) melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
c) merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
d) merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
e) melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
f) melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala/ direktur Rumah Sakit;

3) pemeliharaan mutu profesi
a) menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
b) merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
c) melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
d) memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

4) penjagaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan
a) melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
b) melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
c) merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
d) merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
e) memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Keperawatan.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Keperawatan.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Keperawatan.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Keperawatan secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Keperawatan.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Keperawatan.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Keperawatan meliputi antara lain:
1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Keperawatan.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Keperawatan.

e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Keperawatan.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Keperawatan, meliputi antara lain:
   1) Laporan kegiatan peningkatan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
      a) melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit;
      b) memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
      c) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
   2) Laporan proses Kredensial:
      a) menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
      b) melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
      c) merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
      d) merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
      e) melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
      f) melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala/ direktur Rumah Sakit;
   3) Laporan kegiatan pemeliharaan mutu profesi, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
      a) menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
      b) merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
      c) melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
      d) memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
   4) Laporan kegiatan penjagaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
      a) melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
      b) melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
      c) merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
      d) merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
      e) memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Keperawatan.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Keperawatan.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Keperawatan.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Keperawatan secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Keperawatan.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLVIII. KETUA KOMITE TENAGA KESEHATAN LAINNYA

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit dalam hal menyusun standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya, melaksanakan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan, melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi keperawatan, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
    1) peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan lain yang bekerja di Rumah Sakit
        a) melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga kesehatan lain yang akan melakukan pelayanan di Rumah Sakit;
        b) memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lain; dan
        c) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi tenaga kesehatan lain.
    2) Proses Kredensial
        a) menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
        b) melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
        c) merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga kesehatan lain;
        d) merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
        e) melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
        f) melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite tenaga kesehatan lain untuk diteruskan kepada kepala/ direktur Rumah Sakit;
    3) pemeliharaan mutu profesi
        a) menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lain sesuai area praktik;
        b) merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lain;

c) melakukan audit tenaga kesehatan lain; dan
d) memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

4) penjagaan disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lain
a) melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga kesehatan lain;
b) melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lain;
c) merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan tenaga kesehatan lain;
d) merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
e) memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan tenaga kesehatan lain.

g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya meliputi antara lain:
1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, meliputi antara lain:
1) peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan lain yang bekerja di Rumah Sakit
a) melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga kesehatan lain yang akan melakukan pelayanan di Rumah Sakit;
b) memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lain; dan
c) menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi tenaga kesehatan lain.
2) Proses Kredensial
a) menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
b) melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
c) merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga kesehatan lain;
d) merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
e) melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;

f) melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite tenaga kesehatan lain untuk diteruskan kepada kepala/ direktur Rumah Sakit;

3) pemeliharaan mutu profesi
   a) menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lain sesuai area praktik;
   b) merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lain;
   c) melakukan audit tenaga kesehatan lain; dan
   d) memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
4) penjagaan disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lain
   a) melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga kesehatan lain;
   b) melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lain;
   c) merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan tenaga kesehatan lain;
   d) merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
   e) memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan tenaga kesehatan lain.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

XLIX. KETUA KOMITE ETIK DAN HUKUM

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Etik dan Hukum

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

a. meningkatkan dan menjaga kepatuhan penerapan etika dan hukum di Rumah Sakit
b. memberikan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit mengenai kebijakan, peraturan, pedoman, dan standar yang memiliki dampak etik dan/atau hukum; dan
c. memberikan pertimbangan dan/atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia rumah sakit

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Etik dan Hukum meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
    1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
    2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
    3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
    4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
    5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Etik dan Hukum dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
    1) menyusun Panduan Etik dan Perilaku (Code of Conduct);
    2) menyusun pedoman Etika Pelayanan;
    3) membina penerapan Etika Pelayanan, Etika Penyelenggaraan, dan hukum perumahsakitan;
    4) mengawasi pelaksanaan penerapan Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan;
    5) memberikan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;
    6) mendukung bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (alternative dispute resolution) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum; dan
    7) menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di Rumah Sakit.
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Etik dan Hukum.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Etik dan Hukum.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Etik dan Hukum.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Etik dan Hukum secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Etik dan Hukum.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Etik dan Hukum.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Etik dan Hukum meliputi antara lain:

1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.

c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Etik dan Hukum.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Etik dan Hukum.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Etik dan Hukum.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Etik dan Hukum, meliputi antara lain:
   1) Rancangan Panduan Etik dan Perilaku (Code of Conduct);
   2) Rancangan pedoman Etika Pelayanan;
   3) Laporan pembinaan penerapan Etika Pelayanan, Etika Penyelenggaraan, dan hukum perumahsakitan;
   4) Laporan pengawasan pelaksanaan penerapan Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan;
   5) Rancangan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;
   6) Draft kajian bagi bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (alternative dispute resolution) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum; dan
   7) Laporan penyelesaian kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di Rumah Sakit.
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Etik dan Hukum.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Etik dan Hukum.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Etik dan Hukum.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Etik dan Hukum secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Etik dan Hukum.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

L. KETUA KOMITE MUTU

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Mutu

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Mutu meliputi pelaksanaan

tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Mutu dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
   1) penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan manajemen risiko Rumah Sakit;
   2) pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait perbaikan mutu keselamatan pasien, dan manajemen risiko Rumah Sakit;
   3) pemilihan prioritas perbaikan tingkat Rumah Sakit dan pengukuran indikator tingkat Rumah Sakit serta menindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut;
   4) pemantauan dan memandu penerapan program mutu keselamatan pasien, dan manajemen risiko di unit kerja;
   5) motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian tentang penerapan program keselamatan pasien;
   6) pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/ indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;
   7) fasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan profil risiko serta instrumen untuk pengumpulan data dan penanganannya;
   8) fasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja;
   9) pengumpulan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas Rumah Sakit dan indikator mutu nasional Rumah Sakit;
   10) pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden, termasuk melakukan Root Cause Analysis (RCA), dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien secara kontinue;
   11) koordinasi dan komunikasi dengan komite medis dan komite lainnya, satuan pemeriksaan internal, dan unit kerja lainnya yang terkait, serta staf;
   12) pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu di Rumah Sakit;
   13) pengkajian standar mutu pelayanan di Rumah Sakit terhadap pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
   14) pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
   15) pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
   16) pelaksanaan penanganan risiko tinggi;

17) penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko; dan
18) penyusunan laporan pelakasanaan program peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko.
19) pelaksanaan fungsi persiapan dan penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit.

g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Mutu.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Mutu.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Mutu.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Mutu secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Mutu.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Mutu.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Mutu meliputi antara lain:
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Mutu.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Mutu.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Mutu.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Mutu, meliputi antara lain:
   1) Rancangan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan manajemen risiko Rumah Sakit;
   2) Rancangan masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait perbaikan mutu keselamatan pasien, dan manajemen risiko Rumah Sakit;
   3) Rancangan pemilihan prioritas perbaikan tingkat Rumah Sakit dan pengukuran indicator tingkat Rumah Sakit serta menindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut;
   4) Laporan pemantauan dan memandu penerapan program mutu keselamatan pasien, dan manajemen risiko di unit kerja;
   5) Laporan motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian tentang penerapan program keselamatan pasien;
   6) Laporan pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/ indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;
   7) Laporan fasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan profil risiko serta instrumen untuk pengumpulan data dan penanganannya;
   8) Laporan fasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja;
   9) Laporan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas Rumah Sakit dan indikator mutu nasional Rumah Sakit;

10) Laporan pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden, termasuk melakukan Root Cause Analysis (RCA), dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien secara kontinue;
11) Hasil koordinasi dan komunikasi dengan komite medis dan komite lainnya, satuan pemeriksaan internal, dan unit kerja lainnya yang terkait, serta staf;
12) Laporan pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu di Rumah Sakit;
13) Laporan pengkajian standar mutu pelayanan di Rumah Sakit terhadap pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
14) Laporan pelaksanaan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
15) Usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
16) Laporan pelaksanaan penanganan risiko tinggi;
17) Laporan penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko; dan
18) Laporan pelakasanaan program peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko.
19) Laporan pelaksanaan fungsi persiapan dan penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Mutu.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Mutu.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Mutu.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Mutu secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Mutu.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

LI. KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Eselon II b : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pengelolaan fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan pembinaan dalam rangka pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit, serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan infeksi menular lainnya.

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
   1) Menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakanPPI.
   2) Melaksanakan sosialisasi kebijakan PPI, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
   3) Membuat SPO PPI.
   4) Menyusun program PPI dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut.
   5) Melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAIs (Healthcare Associated Infections).
   6) Memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi.
   7) Memberikan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam PPI.
   8) Mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan.
   9) Mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam PPI.
   10) Melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan.
   11) Berkoordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit, antara lain :
      a) Tim Pengendalian Resistensi Antimikroba (TPRA) dalam penggunaanan antibiotika yang bijak dirumah sakit berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika.
      b) Tim kesehatan dan keselamatan kerja (K3) untuk menyusun kebijakan.
      c) Tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan clinical governance and patientsa fety.
   12) Mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit.
   13) Memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI.

14) Menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi.
15) Melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang daristandar prosedur/ monitoring surveilans proses.
16) Melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksibila ada KLB dirumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

6. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi meliputi antara lain:
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, meliputi antara lain:
   1) Rancangan kebijakan PPI dan hasil evaluasinya.
   2) Laporan sosialisasi kebijakan PPI, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
   3) Rancangan Standar Operasional Prosedur PPI.
   4) Rancangan program PPI dan hasil evaluasi pelaksanaan program tersebut.
   5) Laporan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAIs (*Healthcare Associated Infections*).
   6) Usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi.
   7) Laporan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam PPI.
   8) Usulan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan.
   9) Laporan identifikasi temuan di lapangan dan usulan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam PPI.

10) Laporan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan.
11) Hasil koordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit, antara lain :
    a) Tim Pengendalian Resistensi Antimikroba (TPRA) dalam penggunaanan antibiotika yang bijak dirumah sakit berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika.
    b) Tim kesehatan dan keselamatan kerja (K3) untuk menyusun kebijakan.
    c) Tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan *clinical governance and patientsa fety*.
12) Laporan pengembangan, implementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit.
13) Masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI.
14) Rekomendasi penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi.
15) Laporan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang daristandar prosedur/ monitoring surveilans proses.
16) Laporan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksibila ada KLB dirumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di lingkup Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

LII. KOMITE PENGENDALIAN RESISTENSI ANTI MIKROBA

1. NAMA JABATAN : Ketua Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba

2. UNIT ORGANISASI :

Eselon I : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Eselon II a : Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

3. TUGAS POKOK

Melaksanakan pengelolaan fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan pengendalian penggunaan antimikroba secara luas baik di fasilitas pelayanan kesehatan dan di masyarakat serta menyusun kebijakan dan program tentang pengendalian resistensi antimikroba serta monitoring dan evaluasi pelaksanaannya.

4. IKHTISAR JABATAN :

Menyusun rencana, melaksanakan kegiatan sesuai rencana, mengkoordinasi, mengevaluasi dan mengawasi tata kerja pelayanan Komite Pengendalian Resistensi Anti

Mikroba meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas kepada pelaksana, tanggung jawab, penentuan target kerja dan bimbingan pelaksanaan tugas.

7. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
b. Menyusun rancangan awal RBA lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait meliputi antara lain :
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga;
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya;
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya;
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Menyusun rancangan awal Kebijakan lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
d. Menyusun rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
e. Menyusun rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait.
f. Menyusun rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba dengan mengumpulkan, mengolah dan mengkaji data/ informasi yang terkait, meliputi antara lain :
   1) Penyusunan kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
   2) Penyusunan kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di rumah sakit;
   3) pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
   4) pengawasan dan evaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikoba;
   5) penyelenggaraan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
   6) pelaksanaan surveilans pola penggunaan antibiotik;
   7) pelaksanaan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
   8) sosialisasi serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
   9) pengembangan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
   10) laporan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur/Kepala rumah sakit
g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
h. Menyiapkan bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Melaksanakan Koordinasi lintas program dalam pelaksanaan pengelolaan kegiatan Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
j. Membuat rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di lingkungan Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.

k. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba secara berkala dan insidentil
l. Menyusun laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
m. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

8. HASIL KERJA

a. Rancangan awal Rencana Strategi (Renstra) rumah sakit lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
b. Rancangan awal RBA lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba meliputi antara lain:
   1) Rancangan awal kebutuhan tenaga
   2) Rancangan awal kebutuhan alat non medis, dan alat lainnya
   3) Rancangan awal pemeliharaan alat non medis, dan alat lainnya
   4) Rancangan awal kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta penelitian;
   5) Rancangan awal pengembangan pelayanan.
c. Rancangan awal kebijakan lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
d. Rancangan awal Standar Pelayanan Minimal di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
e. Rancangan awal Standar Operasional Prosedur di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
f. Rancangan Rencana pelaksanaan kegiatan lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba, meliputi antara lain:
   1) Draft kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
   2) Draft kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di rumah sakit;
   3) Laporan program pengendalian resistensi antimikroba;
   4) Laporan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikoba;
   5) Laporan penyelenggaraan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
   6) Laporan pelaksanaan surveilans pola penggunaan antibiotik;
   7) Laporan pelaksanaan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
   8) Laporan sosialisasi serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
   9) Laporan pengembangan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
   10) laporan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur/Kepala rumah sakit
g. Hasil pelaksanaan pengawasan, dan pengendalian kegiatan perencanaan dan evaluasinya, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
h. Bahan untuk koordinasi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
i. Hasil Koordinasi pelaksanaan kegiatan Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
j. Rancangan nilai Indek Kinerja Individu Pegawai di di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
k. Laporan pelaksanaan kegiatan di lingkup Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba secara berkala dan insidentil
l. Laporan hasil pembinaan dan pengendalian pegawai di lingkup di Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba.
m. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

BAB IV
TATA HUBUNGAN KERJA

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor. 25 Tahun 1990 tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Departemen, yang dimaksud dengan Tata Hubungan Kerja adalah pengaturan hubungan kerja antara unit kerja dengan unit kerja lainnya dalam bentuk koordinasi fungsional, administratif operasional, taktis operasional dan lain sebagainya.

Tata Hubungan Kerja perlu dibuat terutama bagi unit-unit kerja yang memiliki tugas-tugas yang cenderung tumpang tindih dengan tugas-tugas unit lain atau sungguh-sungguh memerlukan kerjasama yang harus diatur. Tata Hubungan Kerja diharapkan akan lebih memperjelas batas tugas pekerjaan-pekerjaan dan batas tugas wewenang antar unit kerja. Tata hubungan Kerja disusun sesuai dengan urutan langkah-langkah kegiatan agar dapat menggambarkan prosedur kerja yang jelas dari kegiatan tersebut.

Tata hubungan Kerja dapat mencangkup Tata Hubungan Kerja Intern dan Tata Hubungan Kerja Ekstern. Tata Hubungan Kerja Intern adalah pengaturan hubungan kerja yang menyangkut hanya unit-unit kerja di dalam suatu organisasi. Sedangkan Tata Hubungan Kerja Ekstern adalah pengaturan hubungan kerja antara unit-unit kerja dalam suatu organisasi dengan unit-unit kerja di luar organisasi tersebut.

A. Tata Hubungan Kerja Intern

Pengaturan hubungan kerja yang menyangkut unit-unit kerja di dalam suatu organisasi merupakan tata hubungan kerja intern. Berdasarkan pengertian tersebut, tata hubungan kerja perlu dibuat terutama bagi unit-unit kerja yang cenderung tumpang tindih atau memang memerlukan kerjasama yang harus diatur dengan tata hubungan kerja. Tata hubungan kerja perlu dibuat berkenaan dengan kegiatan-kegiatan strategis yang memang perlu diperjeles hubungan antar unit kerja dalam bentuk peran masing-masing unit kerja tersebut.

Langkah–langkah yang perlu diambil dalam penyusunan Tata Hubungan Kerja Intern meliputi :

1. Mendaftar tugas-tugas yang cenderung tumpang tindih atau benar-benar memerlukan pengaturan kerjasama;
2. Menetapkan unit Kerja yang menjadi pelaksana utama (**focal point**) dari masing-masing tugas;
3. Menetapkan peran unit-unit terkait dalam pelaksanaan tugas tersebut;
4. Menetapkan kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan masing-masing tugas dan sesuai dengan masing-masing unit.

B. Tata Hubungan Kerja Ekstern

Hubungan kerja dengan unit organisasi lain akan merupakan kerjasama lintas program ataupun lintas sektor yang pengembangannya dapat dibuat lebih sederhana dengan memberi penjelasan bentuk hubungan kerja unit organisasi dalam fungsinya terhadap unit organisasi tertentu.

Adapun bentuk hubungan dengan pihak-pihak luar organisasi dapat berbentuk :

1. Hubungan teknis fungsional, yaitu hubungan kerjasama yang serasi, selaras dan seimbang antara dua atau lebih organisasi yang mempunyai fungsi yang sama;
2. Hubungan koordinatif, yaitu hubungan dalam rangka penyatuan upaya dan daya dengan unit kerja lain dalam rangka pencapaian tujuan bersama yang terdiri dari integrasi, sinkronisasi dan motivasi.

C. Peran Fungsi

Kesepakatan dalam lingkungan Departemen Kesehatan yaitu lebih menekankan pada Tata Hubungan Kerja yang menggambarkan peran ataupun fungsi-fungsi yang terjadi sebagai akibat pelaksanaan suatu kegiatan, serta siapa atau unit kerjasama yang menerima atau mengambail peran tersebut.

Sementara ini fungsi-fungsi yang dianggap sebagai gambaran peran tersebut meliputi fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Pelaku utama (***Focal Point***) yaitu peran unit kerja sebagai penggerak, oleh sebab tugas yang bersangkutan merupakan tugas unit tersebut;
2. Pemberi Rekomendasi (***Recommending***), yaitu peran unit kerja sebagai pemberi usul, pertimbangan atau saran-saran sebagai bahan pengambilan keputusan;
3. Sebagai Koordinator (***Coordinating***), yaitu peran unit kerja/ pejabat sebagai pengatur keselarasan, ketepatan dan efektifitas kerjasama dalam pelaksanaan tugas yang bersangkutan;
4. Pemberi Dukungan (***Supporting***), yaitu peran unit kerja sebagai penyedia sumber daya dan jasa yang dipelukan untuk pelaksanaan tugas yang bersangkutan;
5. Pemberi Verifikasi (***Consulting***), yaitu peran unit kerja sebagai pemberi verifikasi dan mitra untuk mematangkan pertimbangan bilamana diperlukan;
6. Pemberi Informasi (***Informating***), yaitu peran unit kerja sebagai pemberi informasi yaitu fakta yang ada tanpa ditambah dengan saran atau pertimbangan-pertimbangan;
7. Pengambil Keputusan (***Decision Making***), yaitu peran unit kerja/ pejabat sebagai pembuat ketetapan akhir (final) terhadap sesuatu atau sejumlah hal dalam rangka pelaksanaan tugas yang bersangkutan.

   Semua peran/ fungsi tersebut dilakukan dalam rangka kelancaran pelaksnaan suatu kegiatan. Sedang dalam penulisnnya, pelaksana dari masing-masing peran/fungsi tersebut perlu ditetapkan dan dimasukkan ke dalam matriks beserta penjelasan dari peran/fungsinya

D. Tata Hubungan Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Kegiatan pada rumah sakit penekanannya lebih banyak pada kegiatan teknis palayanan yang bersifat fungsional (bersifat khusus). Kegiatan yang bersifat khusus lebih kearah teknis pelayanan yang mengutamakan pengembangan prosedur tetap. Sedangkan kegiatan yang bersifat umum mengarah kepada penunjang kelancaran pelaksanaan pelayanan berupa manajemen sumber daya..

Tata Hubungan Kerja Intern yang dilaksanakan dirumah sakit melibatkan unit kerja yang ada berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2020 tanggal 23 Oktober 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Berdasarkan inventarisasi masalah di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, maka diperlukan penegasan dalam pengaturan Tata Hubungan Kerja terutama untuk memperjelas dan menghindari tumpang tindih ataupun penyimpangan dalam kewenangan.

Adapun kegiatan-kegiatan yang memerlukan pengaturan Tata Hubungan Kerja tersebut sebagai berikut :

1. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point);***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***

c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Strategis Bisnis (RSB) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyusun rancangan usulan Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit. ***(consulting);***
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyempurnakan rancangan Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit. ***(Focal Point);***
k. Direktur Utama mengajukan permohonan persetujuan kepada Dewan Pengawas. ***(consulting);***
l. Direktur Utama menetapkan rancangan Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit setelah mendapat persetujuan Dewan Pengawas dan disampaikan Kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. ***(Decision Making).***

2. Penyusunan Rencana Program Rumah Sakit.

Penyusunan Rencana Program Rumah Sakit dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan rencana program rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point);***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan rencana program dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan rencana program di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan rencana program dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan rencana program dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyusun rancangan usulan program rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan rancangan program rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran rancangan program rumah sakit. ***(consulting);***

i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan program rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyempurnakan rancangan program rumah sakit. ***(Focal Point);***
k. Direktur Utama menetapkan Rancangan Program rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making).***

3. Penyusunan Penetapan Kinerja Rumah Sakit

Penyusunan Penetapan Kinerja Rumah Sakit dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan penyusunan penetapan kinerja kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***;
b. Para Direktur teknis menginstruksikan kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk menyiapkan usulan/masukan penyusunan Penetapan Kinerja dari unit kerja masing-masing ***(recommending)***;
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Penetapan Kinerja di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Penetapan Kinerja dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Penetapan Kinerja dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyusun rancangan usulan Penetapan Kinerja rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Penetapan Kinerja rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Penetapan Kinerja rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Penetapan Kinerja rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyempurnakan Penetapan Kinerja rumah sakit. ***(Focal Point);***
k. Direktur Utama menetapkan Penetapan Kinerja Rumah Sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.

4. Penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit.

Penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Anggaran atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***

c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Anggaran atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Anggaran menyusun rancangan usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Anggaran menyempurnakan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama mengajukan permohonan persetujuan kepada Dewan Pengawas. ***(consulting);***
l. Direktur Utama menetapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit setelah mendapat persetujuan Dewan Pengawas dan disampaikan Kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. ***(Decision Making)***.

5. Penyusunan Rencana Kebutuhan SDM Rumah Sakit

Penyusunan Kebutuhan SDM dikoordinasikan oleh Direktur SDM, Pendidikan, dan Umum.

a. Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan SDM dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan SDM di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan SDM dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan SDM dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit. ***(consulting)***;

i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia menyempurnakan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan SDM rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Sumber Daya Manusia melalui Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menyampaikan rencana kebutuhan SDM dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Perencanaan & Evaluasi. ***(Informing)***.

6. Penyusunan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM

Penyusunan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM dikoordinasikan oleh Direktur SDM, Pendidikan dan Umum.

a. Koordinator Bagian Pendidikan dan Pelatihan atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Pendidikan dan Pelatihan atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Pendidikan dan Pelatihan menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit. **(recommending);**
j. Kepala Pendidikan dan Pelatihan menyempurnakan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit. ***(Focal Point)***.

k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.

l. Koordinator Bagian Pendidikan dan Pelatihan melalui Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menyampaikan Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi, Pendidikan, dan Pelatihan SDM dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Perencanaan & Evaluasi. ***(Informing)***.

7. Penyusunan Kebutuhan Penunjang Medis Dan Nonmedis

Penyusunan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis dikoordinasikan oleh Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.

a. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang atas nama Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang meminta bahan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***

b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***

c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;

d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang. ***(informing);***

e. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang atas nama Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***

f. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit. ***(focal point);***

g. Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit. ***(coordinating);***

h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit. ***(consulting)***;

i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit. **(recommending);**

j. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang menyempurnakan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit. ***(Focal Point)***.

k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.

l. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang melalui Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang menyampaikan Rencana Kebutuhan Penunjang Medis dan Nonmedis dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Perencanaan & Evaluasi. ***(Informing)***.

8. **Perencanaan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (Barang Modal)**
   Penyusunan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dikoordinasikan oleh Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
   a. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang atas nama Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang meminta bahan usulan/ masukan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
   b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
   c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
   d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang. ***(informing);***
   e. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang atas nama Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
   f. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. ***(focal point);***
   g. Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. ***(coordinating);***
   h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit rumah sakit. ***(consulting)***;
   i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. **(recommending);**
   j. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang menyempurnakan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. ***(Focal Point)***.
   k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
   l. Koordinator Bidang Pelayanan Penunjang melalui Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang menyampaikan Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Perencanaan & Evaluasi. ***(Informing)***.

9. **Penyusunan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan**
   Penyusunan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.
   a. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
   b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***

c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit. **(recommending);**
j. Kepala Akuntansi dan Barang Milik Negara menyempurnakan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara melalui Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menyampaikan Rencana Kebutuhan Barang/ Barang Persediaan dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Anggaran. ***(informing)***.

10. Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Penyusunan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit dikoordinasikan oleh Direktur SDM, Pendidikan dan Umum.

a. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***

f. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyusun rancangan usulan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit. **(recommending);**
j. Kepala Organisasi dan Umum menyempurnakan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum melalui Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menyampaikan Rencana Kebutuhan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Anggaran. ***(Informing)***.

11. Pengahapusan Barang Milik Negara

Penyusunan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara menyusun rancangan usulan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit. **(recommending);**

j. Kepala Akuntansi dan Barang Milik Negara menyempurnakan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara melalui Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menyampaikan Rencana Penghapusan Barang Milik Negara dalam usulan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) kepada Direktur Utama tembusan ke Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara. ***(Informing)***.

12. Penyusunan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Penyusunan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara meminta bahan usulan/ masukan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah usulan/ masukan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyusun Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Perencanaan dan Evaluasi menyempurnakan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rancangan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) rumah sakit. ***(Decision Making)***.

13. Penyusunan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) Rumah Sakit

Penyusunan Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.

a. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan BMN berdasarkan instruksi dari Direktur Utama menugaskan Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN untuk meminta bahan usulan/ masukan penyusunan laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. ***(focal point);***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk untuk menyiapkan data realisasi anggaran dan investasi barang milik negara (BH, BI, BP, KIB, KIR dan KIL) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan data realisasi anggaran dan investasi barang milik negara (BH, BI, BP, KIB, KIR dan KIL) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan data realisasi anggaran dan investasi barang milik negara (BH, BI, BP, KIB, KIR dan KIL) kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah realisasi anggaran dan investasi barang milik negara (BH, BI, BP, KIB, KIR dan KIL) dari para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN mengumpulkan dan mengkompilasi data realisasi anggaran dan investasi barang milik negara (BH, BI, BP, KIB, KIR dan KIL) dari Direktorat masing-masing serta menyusun Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN). ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) rumah sakit. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) rumah sakit. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) rumah sakit. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN menyempurnakan Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) rumah sakit. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rancangan Laporan SAI (SAK dan SIMAK BMN) rumah sakit. ***(Decision Making)***.

14. Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak Badan Layanan Umum (BLU)

Penyusunan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) dikoordinasikan oleh Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara.

a. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan BMN meminta bahan usulan/ masukan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. ***(focal point);***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk menyusun bahan usulan/ masukan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan bahan usulan/ masukan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif

Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) kepada Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara. ***(informing);***

e. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN atas nama Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara menerima dan mengolah bahan usulan/ masukan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) dari para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN mengumpulkan, mengkompilasi dan menyusun Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) dari Direktorat masing-masing. ***(focal point);***
g. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mengkoordinasikan pembahasan Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU). ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) rumah sakit. ***(consulting);***
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam Penyusunan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU). **(*recommending*);**
j. Koordinator Bagian Akuntansi dan BMN menyempurnakan Rancangan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU). ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Usulan Jenis dan Besaran Tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Badan Layanan Umum (BLU) sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.

15. Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif

Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif dikoordinasikan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum.

a. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyusun rancangan usulan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif. ***(coordinating);***

h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif**. (recommending);**
j. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyempurnakan rancangan usulan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif. ***(focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyampaikan usulan Penyusutan dan Pengahapusan Arsip Inaktif kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. ***(Informing)***.

16. Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP)

Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) dikoordinasikan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum.

a. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyusun rancangan usulan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP). ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP). ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP). ***(consulting)***;

i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP). **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyempurnakan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP). ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyampaikan Standard, Norma, Pedoman, Kriteria dan Prosedur (Kebijakan, Surat Edaran/ Instruksi, SOP-AP) ke unit kerja terkait melalui aplikasi monitoring dan evaluasi norma dan regulasi. ***(Informing)***.

17. Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama

Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama dikoordinasikan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum.

a. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Rancangan Naskah Dinas Pengaturan (Kebijakan, Surat Edaran, SOP-AP) dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyusun rancangan usulan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. ***(consulting)***;

i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam penyusunan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyempurnakan Penyusunan Rancangan dan Monitoring Evaluasi Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama. ***(Decision Making)***.
l. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyampaikan Nota Kesepahaman/ *Memorandum of Understanding (MoU)*/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama kepada unit kerja terkait melalui aplikasi monitoring dan evaluasi norma dan regulasi. ***(Informing)***.

18. Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi

Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi dikoordinasikan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum.

a. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum meminta bahan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi kepada para Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui masing-masing Direktur teknis; ***(focal Point).***
b. Para direktur teknis menginstruksikan Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi untuk membuat usulan/ masukan Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi dari masing-masing unit kerja. ***(recommending);***
c. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi mengkoordinasikan penyusunan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi di unit kerja masing-masing. ***(coordinating)***;
d. Koordinator Bagian/ bidang dan kepala instalasi melalui direktur teknis terkait menyampaikan usulan/ masukan Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi dilengkapi dengan data dan kajian kepada Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum. ***(informing);***
e. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum atas nama Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum menerima dan mengolah usulan/ masukan Penyusunan Rancangan Penataan Organisasi dari kapala bagian/ bidang dan kepala instalasi. ***(supporting);***
f. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyusun Rancangan Penataan Organisasi. ***(focal point);***
g. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mengkoordinasikan pembahasan Rancangan Penataan Organisasi. ***(coordinating);***
h. Para Direktur memverifikasi dan memberikan pertimbangan/ saran Rancangan Penataan Organisasi. ***(consulting)***;
i. Direktur utama memberikan arahan dan pertimbangan dalam Rancangan Penataan Organisasi. **(recommending);**
j. Koordinator Bagian Organisasi dan Umum menyempurnakan Rancangan Penataan Organisasi. ***(Focal Point)***.
k. Direktur Utama menetapkan Rancangan Penataan Organisasi rumah sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi oleh masing-masing unit kerja terkait. ***(Decision Making)***.