Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Jalan KRT Dr.Soeradji Tirtonegoro Nomor 1
Klaten, Jawa Tengah 57424
(0272) 321020
https://www.rsupsoeradji.id

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR HK.02.03/D.XXVI/9158/2025
TENTANG
PEDOMAN PELAYANAN TIM KERJA ORGANISASI DAN SUMBER DAYA MANUSIA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan dan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang profesional, bermutu, efektif dan efisien serta kepastian hukum dan tertib administrasi untuk meningkatkan kinerja di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, perlu disusun pedoman pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;

b. bahwa berdasarkan perkembangan organisasi dan kebutuhan hukum, perlu evaluasi dan revisi Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.03/III.3.1/647/2022 tentang Pedoman Pelayanan Substansi Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Pedoman Pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

Mengingat...

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
4. 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6340);

6. Peraturan…

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

6. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6718);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil pada Satuan Kerja Kementerian Kesehatan yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 653);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 705);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2019 tentang Penataan Jabatan Pelaksana dan Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1187);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 26);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

13. Peraturan…

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 340);
14. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 273/KMK.05/2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Depertemen Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum di Lingkungan Departemen Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/43/2020 tentang Jabatan Pelaksana di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/D/1187/2023 tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro;
17. Surat Izin Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 81201102919940001 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko BLU Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Tanggal 29 Desember 2022;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO TENTANG PEDOMAN PELAYANAN TIM KERJA ORGANISASI DAN SUMBER DAYA MANUSIA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.

KESATU…

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

KESATU : Pedoman Pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.

KEDUA : Pedoman Pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU agar dilaksanakan dan digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

KETIGA : Pada saat Keputusan Direktur Utama ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.03/III.3.1/647/2022 tentang Pedoman Pelayanan Substansi Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KEEMPAT : Segala pembiayaan yang timbul dalam pelaksanaan Keputusan Direktur Utama ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

KELIMA : Keputusan Direktur Utama ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten
pada tanggal 1 November 2025

DIREKTUR UTAMA,

SHOLAHUDDIN RHATOMY

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR HK.02.03/D.XXVI/9158/2025
TENTANG
PEDOMAN PELAYANAN TIM KERJA ORGANISASI DAN SUMBER DAYA MANUSIA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan Gawat Darurat.

Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal Kementerian Kesehatan sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang berada di bawah pengelolaan Kementerian Kesehatan sehingga memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan berkelanjutan kepada masyarakat. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan Rumah Sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756/MENKES/SK/VI/2007 tentang Penetapan 15 (lima belas) Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Keputusan Menteri Keuangan, Nomor 273/KMK.05/2007, Tanggal 21 Juni 2007, tentang Penetapan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka secara prinsip rumah sakit dituntut dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi serta fleksibilitas pengelolaan dari keuangan termasuk dalam pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia.

Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan tugas serta mendukung pencapaian kinerja organisasi, diperlukan sistem pelayanan internal yang terstruktur dan profesional, khususnya di bidang pengelolaan tim kerja, organisasi dan sumber daya manusia. Tim kerja yang solid, struktur organisasi yang adaptif, serta pengelolaan sumber daya manusia yang tepat merupakan fondasi utama dalam mewujudkan pelayanan publik yang prima.

Seiring dengan dinamika kebijakan reformasi birokrasi, transformasi kelembagaan dan implementasi budaya kerja BERAKHLAK, organisasi dituntut untuk terus beradaptasi dengan perkembangan kebutuhan, baik secara internal maupun eksternal. Oleh karena itu, pengelolaan sumber daya manusia tidak lagi hanya berfokus pada aspek administratif, tetapi juga harus mencakup strategi pengembangan kompetensi, manajemen kinerja dan pembentukan tim kerja yang kolaboratif.

Selain itu, kebutuhan akan pedoman yang jelas dan sistematis menjadi penting untuk memastikan bahwa seluruh proses pelayanan internal, khususnya yang berkaitan dengan organisasi dan sumber daya manusia, dapat dilaksanakan secara konsisten, akuntabel dan selaras dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, maka perlu disusun pedoman pelayanan di rumah sakit.

B. Tujuan Pedoman

1. Tujuan Umum

Menjadi acuan standar dalam penyelenggaraan pelayanan internal yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel di bidang organisasi dan pengelolaan sumber daya manusia.

2. Tujuan Khusus

a. Memberikan acuan kerja yang jelas bagi pelaksana layanan di bidang organisasi dan sumber daya manusia, agar proses pelayanan berjalan sesuai standar dan peraturan yang berlaku.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

b. Meningkatkan kualitas pelayanan internal dalam hal pembentukan struktur organisasi, pembentukan tim kerja, dan tata kelola kelembagaan.
c. Menjamin konsistensi dan keseragaman dalam proses administrasi kepegawaian, termasuk perencanaan kebutuhan pegawai, rekrutmen, mutasi, promosi, dan pengembangan kompetensi.
d. Mendukung pengelolaan sumber daya manusia yang profesional dan berbasis kinerja, guna meningkatkan produktivitas dan pencapaian target organisasi.
e. Mendorong koordinasi dan kolaborasi antar_unit kerja, terutama dalam hal pelaksanaan tugas lintas fungsi dan pembentukan tim kerja yang efektif.
f. Memfasilitasi pengambilan keputusan yang cepat dan tepat, melalui prosedur pelayanan yang transparan, terdokumentasi, dan dapat dipertanggungjawabkan.
g. Menyesuaikan pelayanan organisasi dan sumber daya manusia dengan dinamika kebijakan reformasi birokrasi, digitalisasi administrasi, serta kebutuhan strategis organisasi.

C. Ruang Lingkup Pelayanan

Pedoman pelayanan ini mencakup seluruh aspek kegiatan yang menjadi tanggung jawab dan fungsi Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia, meliputi:

1. Tata Kelola Organisasi
   a. Penataan dan evaluasi organisasi;
   b. Koordinasi lintas program dan lintas sektor seperti pelaksanaan koordinasi tugas fungsi lintas program dan lintas sektor; dan
   c. Budaya kerja organisasi seperti penyusunan dan penerapan budaya kerja organisasi.
2. Ketatalaksanaan
   a. Standar Operasional Prosedur;
   b. Tata Hubungan Kerja;
   c. Pedoman Ketatalaksanaan dan NSPK (Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria); dan
   d. Pedoman Ketatalaksanaan dan NSPK (norma, standar, prosedur dan kriteria).

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3. Analisis Jabatan
    a. Informasi jabatan, nomenklatur jabatan, uraian jabatan, kualifikasi jabatan, uraian tugas dan fungsi, kewenangan serta efektifitas dan efisiensi jabatan;
    b. Analisis beban kerja seperti perhitungan beban kerja dan penyusunan peta jabatan; dan
    c. Evaluasi jabatan seperti penentuan harga jabatan dan kelas jabatan.
4. Fasilitasi Implementasi Reformasi Birokrasi
    a. Fasilitasi implementasi reformasi birokrasi dan transformasi internal; dan
    b. Evaluasi implementasi reformasi birokrasi.
5. Pengadaan Pegawai
    a. Penyusunan formasi dan kebutuhan pegawai;
    b. Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil (PNS);
    c. Identitas Pegawai Negeri Sipil (PNS);
    d. Pengangkatan pegawai dengan penugasan khusus;
    e. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK); dan
    f. Pegawai perbantuan (magang, Bawah Kendali Operasi (BKO) dan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT)).
6. Mutasi Pegawai
    a. Kenaikan pangkat;
    b. Kenaikan Gaji Berkala (KGB);
    c. Pemindahan, pemberhentian dan pensiun pegawai; dan
    d. Dukungan informasi kepegawaian.
7. Pengembangan Pegawai
    a. Pengembangan karier;
    b. Administrasi jabatan fungsional tertentu dan jabatan pelaksana;
    c. Pengembangan jabatan fungsional kesehatan dan non kesehatan;
    d. Perancangan pengembangan jabatan pimpinan tinggi dan manajerial non eselon, serta pendidikan dan pelatihan kepemimpinan bagi pejabat;
    e. Penugasan atau Surat Perintah Pegawai;
    f. Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP); dan
    g. Manajemen talenta seperti kegiatan sistem merit dan manajemen talenta.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

8. Disiplin dan Kesejahteraan Pegawai
    a. Penegakan disiplin pegawai;
    b. Kesejahteraan pegawai;
    c. Penyusunan usulan remunerasi Badan Layanan Umum (BLU);
    d. Penghargaan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS);
    e. Penghargaan lainnya;
    f. Pemeriksaan kesehatan pegawai;
    g. Tata usaha kepegawaian; presensi pegawai dan monitoring pegawai; dan
    h. Organisasi non-kedinasan.
9. Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
    a. Pola karir tenaga kesehatan;
    b. Interensif finansial dan non-finansial tenaga kesehatan; dan
    c. Jabatan fungsional tenaga kesehatan dan non kesehatan di rumah sakit.
10. Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri
    a. Penugasan khusus berbasis tim (Nusantara Sehat) seperti kegiatan rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan dan pemulangan;
    b. Penugasan khusus individual seperti rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan dan pemulangan; dan
    c. Penugasan khusus residen seperti rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan dan pemulangan.
11. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan.

D. Batasan Operasional

Untuk memperjelas ruang lingkup pelaksanaan dan interpretasi pedoman ini, berikut disampaikan beberapa batasan operasional istilah yang digunakan dalam pedoman pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia:

1. Organisasi adalah struktur dan tata kerja suatu unit atau instansi yang terdiri dari pembagian tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab, yang dibentuk untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

2. Tim Kerja adalah sekelompok pegawai lintas unit atau fungsi yang dibentuk secara formal oleh pimpinan untuk melaksanakan tugas tertentu dalam jangka waktu tertentu guna mendukung pencapaian target kinerja organisasi.
3. Sumber Daya Manusia (SDM) adalah Merujuk pada seluruh pegawai, baik Aparatur Sipil Negara (ASN), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) maupun tenaga pendukung lainnya yang bekerja di lingkungan instansi.
4. Pelayanan Organisasi dan SDM adalah seluruh proses kegiatan yang terkait dengan perencanaan, pengelolaan, pembinaan, pengembangan dan evaluasi organisasi serta sumber daya manusia di lingkungan instansi.
5. Administrasi Kepegawaian adalah segala bentuk kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan data, dokumen dan proses formal kepegawaian seperti pengangkatan, mutasi, promosi, pensiun dan pemberhentian pegawai.
6. Pengembangan Kompetensi adalah kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap pegawai melalui pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis, workshop atau bentuk pengembangan lainnya.
7. Kinerja Pegawai adalah hasil kerja pegawai yang diukur berdasarkan indikator kinerja individu sesuai target dan sasaran kerja yang telah ditetapkan dalam Sasaran Kinerja Pegawai (SKP).
8. Kebijakan Kepegawaian adalah merupakan peraturan, ketentuan dan pedoman teknis yang mengatur tata kelola manajemen sumber daya manusia baik yang bersumber dari peraturan pemerintah maupun kebijakan internal instansi.

E. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3. 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6264);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6340);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6718);
7. Peraturan Presiden Nomor 38 Tahun 2020 tentang Jenis Jabatan yang Dapat Diisi oleh Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 65);
8. Peraturan Presiden Nomor 98 Tahun 2020 tentang Gaji dan Tunjangan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 218) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 11 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 98 Tahun 2020 tentang Peraturan Gaji dan Tunjangan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 24);

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil pada Satuan Kerja Kementerian Kesehatan yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 653);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 26);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Kinerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Peraturan Menteri PANRB Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional ASN (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 155);
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Kenaikan Gaji Berkala dan Kenaikan Gaji Istimewa bagi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 549);
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pengadaan Pegawai Aparatur Sipil Negara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 404);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional di Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 23);
15. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Standar Kompetensi Manajerial Pegawai Negeri Sipil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 297);
16. Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 845);

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

17. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 11 Tahun 2024 tentang Jabatan Pelaksana Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Instansi Pemerintah;
18. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 634 Tahun 2024 tentang Kriteria Pelamar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Bagi Tenaga Non-ASN Yang Terdaftar Dalam Pangkalan Data BKN;
19. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor Nomor 16 Tahun 2025 tentang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Paruh Waktu;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB II
STANDAR KETENAGAAN

Salah satu kunci keberhasilan pelayanan rumah sakit adalah kemampuan merencanakan ketersediaan tenaga sumber daya manusia sebagai unsur utama dalam pemberian pelayanan. Sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi sesuai dengan standar, kemampuan membina hubungan interpersonal dan *responsive* terhadap perubahan akan menjadi *competitive*, *advantage* bagi rumah sakit, terutama unit kerja terkait.

Dengan adanya standarisasi ketenagaan, rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan pelanggan. Perencanaan kebutuhan tenaga disusun berdasarkan pola perhitungan tertentu agar hasil perencanaan dapat mendekati kebutuhan optimal untuk pelayanan.

Standar kompetensi diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 38 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Jabatan Aparatur Sipil Negara dan untuk pengembangan karier, pengembangan kompetensi, peningkatan profesionalisme dan peningkatan kinerja jabatan fungsional di bidang kesehatan, perlu dilakukan uji kompetensi jabatan fungsional di bidang Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional di Bidang Kesehatan

Namun sampai saat ini masih terdapat kendala-kendala penempatan yang dipengaruhi oleh pegawai lama yang berstatus Non ASN dan untuk meningkatkan status dan jenjang karir dicarikan formasi ASN (PNS dan PPPK) dan setelah diterima sebagai ASN tetap penempatan pada unit kerja lama yang jabatannya tidak linier karena disesuaikan dengan formasi yang ada dengan mendasarkan ABK yang tersedia dan sesuai dengan pendidikan yang dimiliki. Penempatan pada unit kerja lama tersebut dimaksudkan agar pelayanan di unit kerja lama bisa berjalan dengan lancar meskipun jabatan di unit kerja penempatan tersebut tidak sesuai, namun secara pekerjaan sudah menguasai.

Hal tersebut dari sisi jenjang karir bagi pemangku jabatan fungsional meski tidak pada unit kerja yang seharusnya masih bisa diakomodir karena yang sebelumnya pengumpulan Penilaian Angka Kredit (PAK) guna syarat

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

naik jenjang dan naik pangkat maupun naik golongan harus mendasarkan uraian jabatan sesuai fungsionalnya, namun sejak diterapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional, maka Angka Kredit didapatkan dari hasil Predikat Kinerja Tahunan/SKP dan tidak memandang uraian jabatan yang linierpun bisa jadi PAK dengan predikat baik dan bahkan sangat baik.

Jumlah personil di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia saat ini sebanyak 17 orang, dengan komposisi pegawai sebagai berikut:

A. Jenis Sumber Daya Manusia di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia

No.	Nama	Jabatan
1.	Ropingah Apriliana, S.Kep.,Ns.	Manajer OSDM/Analis SDM Aparatur Ahli Madya
2.	Hendra Harmoko, S.E.	Asisten Manajer Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja/Analis SDM Aparatur Ahli Muda
3.	Bambang Triyono, S.H.	Asisten Manajer Manajemen dan Pengembangan SDM/Analis SDM Aparatur Ahli Muda
4.	Dewi Susilowati, S.Kep.,Ns.	Asisten Manajer Remunerasi dan Penegakan Disiplin/Perawat Ahli Madya
5.	Regita Ardianti, A.Md.Kom.	Pranata SDM Aparatur Terampil
6.	Sugesti Kusumastuti, S.H.	Analis SDM Aparatur/Perancang Peraturan Perundang-Undangan
7.	Nawang Mustaqim, S.Kom.	Analis SDM Aparatur/Pranata Teknologi Informasi Komputer
8.	Dyna Verawati, A.Md.	Pranata SDM Aparatur/Perekam Medis Penyelia
9.	Rian Dwi Pawestri, S.Kom.	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama
10.	Ajeng Tri Longgani, S.Sos.	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama
11.	Anik Suprihatin, A.Md.	Pranata SDM Aparatur/Pranata Kearsipan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

12.	Fitri Aksari, A.Md.	Pranata SDM Aparatur/Pranata Komputer Terampil
13.	Moch. Gatot Setiyo Nugroho, A.M.K.	Pranata SDM Aparatur/Perawat
14.	Dwiyan Yogaswara, S.Kom.	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama
15.	Andi Rohmadi, A.Md.	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil
16.	Irwan Yunianto, S.Kom.	Analis SDM Aparatur/Pranata Kearsipan
17.	Hafidz Jundi Musthofa, S.H.	Analis SDM Aparatur/Analis Hukum Ahli Pertama

B. Distribusi ketenagaan dan Kualifikasi Pendidikan

No.	Nama	Tempat	Kualifikasi Pendidikan
1.	Ropingah Apriliana, S.Kep.,Ns.	Tim Kerja OSDM	Ners
2.	Hendra Harmoko, S.E.	Sub Tim Kerja Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja	S1 Ekonomi Manajemen
3.	Bambang Triyono, S.H.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	S1 Ilmu Hukum
4.	Dewi Susilowati, S.Kep.,Ns.	Sub Tim Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin	Ners
5.	Regita Ardianti, A.Md.Kom.	Sub Tim Kerja Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja	D3 Komputer
6.	Sugesti Kusumastuti, S.H.	Sub Tim Kerja Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja	S1 Ilmu Hukum
7.	Nawang Mustaqim, S.Kom.	Sub Tim Kerja Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja	S1 Komputer

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

8.	Dyna Verawati, A.Md.	Sub Tim Kerja Organisasi, Perencanaan SDM, dan Budaya Kerja	D3 Rekam Medik
9.	Rian Dwi Pawestri, S.Kom.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	S1 Komputer
10.	Ajeng Tri Longgani, S.Sos.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	S1 Administrasi Negara
11.	Anik Suprihatin, A.Md.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	D3 Komputer
12.	Fitri Aksari, A.Md.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	D3 Komputer
13.	Moch. Gatot Setiyo Nugroho, A.M.K.	Sub Tim Kerja Manajemen dan Pengembangan SDM	AKPER
14.	Dwiyan Yogaswara, S.Kom.	Sub Tim Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin	S1 Teknik Informatika
15.	Andi Rohmadi, A.Md.	Sub Tim Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin	D3 Komputer
16.	Irwan Yunianto, S.Kom.	Sub Tim Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin	S1 Komputer
17.	Hafidz Jundi Musthofa, S.H.	Sub Tim Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin	S1 Ilmu Hukum

C. Uraian Jabatan Tim Kerja Organisasi Dan Sumber Daya Manusia

I. MANAJER ORGANISASI DAN SUMBER DAYA MANUSIA

1. **NAMA JABATAN** : Manajer Organisasi dan Sumber Daya Manusia
2. **UNIT ORGANISASI** : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian
3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/Gol. Ruang : Pembina/ IV/a

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

b.	Pendidikan	:	S1 sesuai dengan bidang tugasnya.
c.	Kursus/Diklat	:	
	1) Penjenjangan	:	-
	2) Teknis	:	Manajemen rumah sakit kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia.
d.	Pengalaman Kerja	:	Memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

4. TUGAS POKOK

Memimpin dan melaksanakan pengelolaan organisasi dan tata laksana, pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan dan kesejahteraan sumber daya manusia.

5. FUNGSI

a. Pelaksanaan urusan administrasi sumber daya manusia;
b. Pelaksanaan perencanaan sumber daya manusia;
c. Pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia; dan
d. Pelaksanaan kesejahteraan sumber daya manusia.

6. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rencana aksi Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia berdasarkan rencana aksi program Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian untuk mengarahkan penyusunan rencana operasional;
b. Menyusun rencana kerja tahunan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas anggota tim sesuai tugas dan tanggung jawabnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
d. Menyusun bahan rancangan Rencana Bisnis dan Anggaran pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

e. Menyusun rancangan kebijakan pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
f. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal kegiatan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
g. Menyusun usulan indikator kinerja Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis rumah sakit;
h. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
i. Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia dengan unit kerja terkait;
j. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan dilingkup Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
k. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan manajemen risiko kegiatan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
l. Membina disiplin dan hubungan kerja bawahan di lingkungan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
m. Menyusun laporan berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
n. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai Tim Kerja Sumber Daya Manusia; dan
o. Mengkoordinasikan pelaksanaan.

7. HASIL KERJA

A. Dokumen Rencana Aksi Program;
B. Dokumen Rencana Kerja Tahunan;
C. Dokumen Perjanjian Kinerja dan SKP Pegawai;
D. Dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran;
E. Dokumen kebijakan pelayanan;
F. Dokumen Indikator Kinerja;
G. Dokumen Standar Pelayanan Minimal;
H. Dokumen Standar Operasional Prosedur;
I. Laporan pelaksanaan kegiatan operasional;
J. Laporan pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan;
K. Laporan pengelolaan manajemen risiko;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

L. Laporan pembinaan pegawai;
M. Laporan kinerja pelayanan;
N. Laporan penilaian kinerja pegawai; dan
O. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

II. ASISTEN MANAJER ORGANISASI, PERENCANAAN SDM, DAN BUDAYA KERJA

1. **NAMA JABATAN** : Asisten Manajer Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia, dan Budaya Kerja.
2. **UNIT ORGANISASI** : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
   Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian.
   Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.
3. **SYARAT JABATAN** :
   a. Pangkat/Gol. Ruang : Penata/ III/c
   b. Pendidikan : S1 sesuai dengan bidang tugasnya.
   c. Kursus/Diklat :
      1) Perjenjangan : -
      2) Teknis : Manajemen rumah sakit, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia.
   d. Pengalaman Kerja : Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

4. **TUGAS POKOK**

   Memimpin dan melaksanakan pengelolaan organisasi,

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

perencanaan sumber daya manusia dan budaya kerja.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rencana aksi Program Kerja Organisasi, Perencanaan SDM dan Budaya Kerja berdasarkan rencana aksi program Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian untuk mengarahkan penyusunan rencana operasional;
b. Menyusun rencana kerja tahunan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas anggota tim sesuai tugas dan tanggung jawabnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
d. Menyusun bahan rancangan Rencana Bisnis dan Anggaran pelaksanaan kegiatan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
e. Menyusun rancangan kebijakan pelayanan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
f. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal kegiatan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
g. Menyusun usulan indikator kinerja program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis rumah sakit;
h. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
i. Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan Program Kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja dengan unit kerja terkait;
j. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan dilingkup program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
k. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan manajemen risiko kegiatan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

l. Membina disiplin dan hubungan kerja bawahan di lingkungan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
m. Menyusun laporan berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan program kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja;
n. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai Program Kerja Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia dan Budaya Kerja; dan
o. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

6. HASIL KERJA

A. Dokumen Rencana Aksi Program;
B. Dokumen Rencana Kerja Tahunan;
C. Dokumen Perjanjian Kinerja dan SKP Pegawai;
D. Dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran;
E. Dokumen kebijakan pelayanan;
F. Dokumen Indikator Kinerja;
G. Dokumen Standar Pelayanan Minimal;
H. Dokumen Standar Operasional Prosedur;
I. Laporan pelaksanaan kegiatan operasional;
J. Laporan pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan;
K. Laporan pengelolaan manajemen risiko;
L. Laporan pembinaan pegawai;
M. Laporan kinerja pelayanan;
N. Laporan Penilaian kinerja pegawai; dan
O. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

III. ASISTEN MANAJER MANAJEMEN DAN PENGEMBANGAN SDM

1. NAMA JABATAN : Asisten Manajer Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
2. UNIT ORGANISASI : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
   Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian.
   Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3. SYARAT JABATAN :

a.	Pangkat/Gol. Ruang	:	Penata/ III/c
b.	Pendidikan	:	S1 sesuai dengan bidang tugasnya.
c.	Kursus/Diklat	:	
	1). Perjenjangan	:	-
	2). Teknis	:	Manajemen rumah sakit, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia.
d.	Pengalaman Kerja	:	Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

4. TUGAS POKOK

Memimpin dan melaksanakan pengelolaan urusan manajemen dan pengembangan sumber daya manusia.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rencana aksi program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia berdasarkan Rencana Aksi Program Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian untuk mengarahkan penyusunan rencana operasional;
b. Menyusun rencana kerja tahunan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas anggota tim sesuai tugas dan tanggung jawabnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
d. Menyusun bahan rancangan Rencana Bisnis dan Anggaran pelaksanaan kegiatan Manajemen dan Pengembangan Sumber

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Daya Manusia;

e. Menyusun rancangan kebijakan pelayanan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
f. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal kegiatan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
g. Menyusun usulan indikator kinerja program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit;
h. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
i. Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan unit kerja terkait;
j. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan dilingkup program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
k. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan manajemen risiko kegiatan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
l. Membina disiplin dan hubungan kerja bawahan di lingkungan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
m. Menyusun laporan berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
n. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai program kerja Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia; dan
o. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

6. HASIL KERJA

A. Dokumen Rencana Aksi Program;
B. Dokumen Rencana Kerja Tahunan;
C. Dokumen Perjanjian Kinerja dan SKP Pegawai;
D. Dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran:
E. Dokumen kebijakan pelayanan;
F. Dokumen Indikator Kinerja;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

G. Dokumen Standar Pelayanan Minimal;
H. Dokumen Standar Operasional Prosedur;
I. Laporan pelaksanaan kegiatan operasional;
J. Laporan pengawasan, dan evaluasi mutu pelayanan;
K. Laporan pengelolaan manajemen risiko;
L. Laporan pembinaan pegawai;
M. Laporan kinerja pelayanan;
N. Laporan penilaian kinerja pegawai; dan
O. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

IV. ASISTEN MANAJER REMUNERASI DAN PENEGAKAN DISIPLIN

1.	**NAMA JABATAN**	:	Asisten Manajer Remunerasi dan Penegakan Disiplin.
2.	**UNIT ORGANISASI**	:	RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
		:	Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian.
			Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.
3.	**SYARAT JABATAN**	:	
a.	Pangkat/Gol. Ruang	:	Penata/ III/c
b.	Pendidikan	:	S1 sesuai dengan bidang tugasnya.
c.	Kursus/Diklat	:	
	1) Perjenjangan	:	-
	2) Teknis	:	Manajemen rumah sakit, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia.
d.	Pengalaman Kerja	:	Memiliki pengalaman pelaksana jabatan paling singkat 1 (satu) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. TUGAS POKOK

Memimpin dan melaksanakan urusan remunerasi dan penegakan disiplin.

5. URAIAN TUGAS

a. Menyusun rencana aksi program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin berdasarkan Rencana Aksi Program Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian untuk mengarahkan penyusunan rencana operasional;
b. Menyusun rencana kerja tahunan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas anggota tim sesuai tugas dan tanggung jawabnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
d. Menyusun bahan rancangan Rencana Bisnis dan Anggaran pelaksanaan kegiatan Program Kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
e. Menyusun rancangan kebijakan pelayanan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
f. Menyusun rancangan Standar Pelayanan Minimal kegiatan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
g. Menyusun usulan indikator kinerja program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit;
h. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional program kerja Pengembangan Sumber Daya Manusia;
i. Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin dengan unit kerja terkait;
j. Melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan di lingkup program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
k. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan manajemen risiko kegiatan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
l. Membina disiplin dan hubungan kerja bawahan di lingkungan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;
m. Menyusun laporan berkala dan insidentil pelaksanaan kegiatan program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

n. Menilai Indek Kinerja Individu Pegawai program kerja Remunerasi dan Penegakan Disiplin; dan

o. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

6. HASIL KERJA

A. Dokumen Rencana Aksi Program;
B. Dokumen Rencana Kerja Tahunan;
C. Dokumen Perjanjian Kinerja dan SKP Pegawai;
D. Dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran;
E. Dokumen kebijakan pelayanan;
F. Dokumen Indikator Kinerja;
G. Dokumen Standar Pelayanan Minimal;
H. Dokumen Standar Operasional Prosedur;
I. Laporan pelaksanaan kegiatan operasional;
J. Laporan pengawasan, dan evaluasi mutu pelayanan;
K. Laporan pengelolaan manajemen risiko;
L. Laporan pembinaan pegawai;
M. Laporan kinerja pelayanan;
N. Laporan penilaian kinerja pegawai; dan
O. Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

V. ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR

1. NAMA JABATAN : Analis Sumber Daya Manusia Aparatur.

2. UNIT ORGANISASI : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
: Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian.
Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

3. IKHTISAR JABATAN

Melakukan urusan proses kepegawaian baik melalui aplikasi maupun manual di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berdasarkan ketentuan dan kebutuhan pegawai sebagai bahan pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4. URAIAN TUGAS

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

a. Menyusun draf formasi kebutuhan pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten setiap tahun anggaran;
b. Menyusun draf surat pengantar dan menyiapkan dokumen pendukung dalam rangka pengurusan dokumen kepegawaian baik secara berkala maupun insidentil;
c. Melakukan pendokumentasian produk kepegawaian di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
d. Melakukan updating (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian;
e. Melakukan analisis kasus terkait peraturan kepegawaian;
f. Mengusulkan/menyiapkan draf surat *medical check up* bagi pegawai;
g. Memeriksa dan memvalidasi berkas usulan CPNS, PNS dan PPPK
h. Membuat draf SK CPNS, SK PNS dan SK PPPK;
i. Memeriksa dan memvalidasi berkas usulan mutasi kepegawaian;
j. Membuat draf SK Mutasi Kepegawaian;
k. Memeriksa dan memvalidasi berkas usulan kenaikan gaji berkala;
l. Membuat draf SK Kenaikan Gaji Berkala;
m. Memeriksa dan memvalidasi berkas usulan tugas belajar dan ijin belajar;
n. Membuat draft SK Tugas Belajar dan SK Ijin Belajar;
o. Memeriksa dan memvalidasi berkas usulan peninjauan masa kerja
p. Membuat draft SK Peninjauan Masa Kerja;
q. Memeriksa dan memvalidasi usulan ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah;
r. Membuat draf sertifikat ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah;
s. Menyusun laporan pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada pimpinan; dan
t. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

5. BAHAN KERJA

No.	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
1.	Analisis beban kerja	Penyusunan draft formasi

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

		kebutuhan pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten setiap tahun anggaran
2.	Data kepegawaian	Penyusunan draft surat pengantar dan penyiapan dokumen pendukung
3.	Dokumen mutasi pegawai	Pelaksanaan pendokumentasian produk kepegawaian di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
4.	Data kepegawaian	Pelaksanaan *updating* (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian
5.	Dokumen kepegawaian pegawai yang akan dianalisis	Pelaksanaan analisis kasus terkait peraturan kepegawaian
6.	Daftar pegawai yang akan diusulkan *medical check up*	Pengusulan/penyiapan draf surat *medical check up* bagi pegawai
7.	Daftar dan berkas usul CPNS, PNS, dan PPPK	Pemeriksaan dan validasi berkas usulan CPNS, PNS, dan PPPK
8.	Daftar dan berkas usul CPNS, PNS, dan PPPK	Pembuatan draf SK CPNS, SK PNS, dan SK PPPK
9.	Daftar dan berkas usul mutasi kepegawaian	Pemeriksaan dan validasi berkas usulan mutasi kepegawaian
10.	Daftar dan berkas usul mutasi kepegawaian	Pembuatan draf SK Mutasi Kepegawaian

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

11.	Daftar dan berkas usul kenaikan gaji berkala	Pemeriksaan dan validasi berkas usulan kenaikan gaji berkala
12.	Daftar dan berkas usul kenaikan gaji berkala	Pembuatan draf SK Kenaikan Gaji Berkala
13.	Daftar dan berkas usul tugas belajar dan ijin belajar	Pemeriksaan dan validasi berkas usulan tugas belajar dan ijin belajar
14.	Daftar dan berkas usul tugas belajar dan ijin belajar	Pembuatan draf SK Tugas Belajar dan SK Ijin Belajar
15.	Daftar dan berkas usul peninjauan masa kerja	Pemeriksaan dan validasi berkas usulan peninjauan masa kerja
16.	Daftar dan berkas usul peninjauan masa kerja	Pembuatan draf SK Peninjauan Masa Kerja
17.	Daftar dan berkas ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah	Pemeriksaan dan validasi usulan ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah
18.	Daftar dan berkas ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah	Pembuatan draf Sertifikat Ujian Dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah
19.	Catatan harian	Penyusunan laporan pelaksanaan tugas
20.	Disposisi pimpinan	Pelaksanaan tugas kedinasan lain

6. PERANGKAT/ALAT KERJA

No.	Perangkat Kerja	Digunakan Untuk Tugas
1.	Komputer, printer, USB, ATK, jaringan internet dan alat komunikasi, lemari penyimpanan	Pelaksanaan tugas sehari-hari
2.	Petunjuk teknis dan SOP	Pelaksanaan tugas teknis
3.	Aplikasi SIMKA, SILK, SIMPEG, peraturan perundang-undangan, dan pedoman terkait substansi	Pelaksanaan tugas teknis

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

7. HASIL KERJA

No.	Hasil Kerja	Satuan Hasil
1.	Draf formasi kebutuhan pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten setiap tahun anggaran	Dokumen
2.	Draf surat pengantar dan daftar dokumen pendukung kepegawaian baik secara berkala maupun insidentil	Dokumen
3.	Dokumen kepegawaian di lingkungan Unit Kerja/UPT	Dokumen
4.	Data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian yang telah ter-update	Dokumen
5.	Laporan analisis kasus terkait peraturan kepegawaian	Dokumen
6.	Draf surat *medical check up* bagi pegawai	Dokumen
7.	Daftar berkas usul CPNS, PNS, dan PPPK yang valid	Dokumen
8.	Draf SK CPNS, PNS, dan PPPK	Dokumen
9.	Daftar berkas usul mutasi kepegawaian yang valid	Dokumen
10.	Draf SK Mutasi Kepegawaian	Dokumen
11.	Daftar berkas usul kenaikan gaji berkala yang valid	Dokumen
12.	Draft SK Kenaikan Gaji Berkala	Dokumen
13.	Daftar berkas usul tugas belajar dan ijin belajar yang valid	Dokumen
14.	Draf SK Tugas Belajar dan SK Ijin Belajar	Dokumen
15.	Daftar berkas usul peninjauan masa kerja yang valid	Dokumen
16.	Draf SK Peninjauan Masa Kerja	Dokumen
17.	Daftar berkas usul ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah	Dokumen

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

18.	Draf sertifikat ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah	Dokumen
19.	Laporan pelaksanaan tugas	Laporan
20.	Laporan tugas kedinasan lain	Laporan

8. TANGGUNG JAWAB

1. Kesesuaian draft formasi kebutuhan pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten setiap tahun anggaran.
2. Kesesuaian draft surat pengantar dan menyiapkan dokumen pendukung dalam rangka pengurusan dokumen kepegawaian baik secara berkala maupun insidentil.
3. Kesesuaian pendokumentasian produk kepegawaian di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
4. Ketepatan updating (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian.
5. Ketepatan analisis kasus terkait peraturan kepegawaian.
6. Kesesuaian draf surat *medical check up* bagi pegawai.
7. Ketepatan validasi berkas usulan CPNS, PNS, dan PPPK.
8. Kesesuaian draf SK CPNS, SK PNS, dan SK PPPK.
9. Ketepatan validasi berkas usulan mutasi kepegawaian.
10. Kesesuaian draf SK Mutasi Kepegawaian.
11. Ketepatan validasi berkas usulan kenaikan gaji berkala.
12. Kesesuaian draf SK Kenaikan Gaji Berkala.
13. Ketepatan validasi berkas usulan tugas belajar dan ijin belajar.
14. Kesesuaian draf SK Tugas Belajar dan SK Ijin Belajar.
15. Ketepatan validasi berkas usulan peninjauan masa kerja.
16. Kesesuaian draf SK Peninjauan Masa Kerja.
17. Ketepatan validasi usulan ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah.
18. Kesesuaian draf sertifikat ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah.
19. Kesesuaian laporan dengan pelaksanaan tugas.
20. Kesesuaian laporan tugas kedinasan lain.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

9. WEWENANG

1. Menentukan substansi draf formasi kebutuhan pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten setiap tahun anggaran.
2. Menentukan substansi draf surat pengantar dan menyiapkan dokumen pendukung dalam rangka pengurusan dokumen kepegawaian baik secara berkala maupun insidentil.
3. Menentukan substansi pendokumentasian produk kepegawaian di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
4. Menentukan substansi *updating* (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian.
5. Menentukan substansi analisis kasus terkait peraturan kepegawaian.
6. Menentukan substansi draft surat *medical check up* bagi pegawai.
7. Menentukan metode validasi berkas usulan CPNS, PNS, dan PPPK.
8. Menentukan substansi draf SK CPNS, SK PNS dan SK PPPK.
9. Menentukan metode validasi berkas usulan mutasi kepegawaian.
10. Menentukan substansi draf SK Mutasi Kepegawaian.
11. Menentukan metode validasi berkas usulan kenaikan gaji berkala.
12. Menentukan substansi draft SK Kenaikan Gaji Berkala.
13. Menentukan metode validasi berkas usulan tugas belajar dan ijin belajar.
14. Menentukan substansi draf SK Tugas Belajar dan SK Ijin Belajar.
15. Menentukan metode validasi berkas usulan peninjauan masa kerja.
16. Menentukan substansi draf SK Peninjauan Masa Kerja.
17. Menentukan metode validasi usulan ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah.
18. Menentukan substansi draf sertifikat ujian dinas/ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah.
19. Menentukan substansi laporan pelaksanaan tugas.
20. Menggunakan perangkat kerja yang tersedia.

10. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/Gol. Ruang : Penata Muda/ III/a

b. Pendidikan : S1 Manajemen, S1 Hukum, S1 Administrasi Negara, S1 Ilmu

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Komputer.

c. Kursus/Diklat :
   1) Perjenjangan : -
   2) Teknis : Manajemen kepegawaian, analis kepegawaian, tata naskah dinas, kearsipan, aplikasi kepegawaian.

d. Pengalaman Kerja :

e. Pengetahuan kerja : Peraturan dan pedoman terkait kepegawaian.

f. Keterampilan kerja : Menguasai aplikasi *office*, kepegawaian, internet, komunikasi efektif.

g. Bakat Kerja :
   1) G (Intelegensi)
      Kemampuan belajar secara umum.
   2) V (Bakat Verbal)
      Kemampuan untuk memahami arti kata-kata dan penggunaannya secara tepat dan efektif.
   3) Q (Bakat ketelitian)
      Kemampuan menyerap perincian yang berkaitan dalam bahan verbal atau dalam tabel.

h. Temperamen Kerja :
   1) MVC (*Measurable and Veri Fiable Criteria*)
      Kemampuan menyesuaikan diri dalam pengambilan kesimpulan, perbuatan pertimbangan, atau pembuatan peraturan/keputusan berdasarkan kriteria yang diukur atau yang dapat diuji.
   2) R (REPCON/*Repettive, Continously*)
      Kemampuan menyesuaikan diri dengan kegiatan yang berulang atau secara terus-menerus melakukan kegiatan yang sama sesuai dengan perangkat prosedur, urutan atau kecepatan tertentu.

i. Minat Kerja :
   1) R (Realistik)
      Pekerjaan yang dapat dilakukan seorang diri.
   2) K (Konvensional)
      Pekerjaan yang sifatnya mengikuti kebijakan atau prosedur

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

dan menjalankan sistem atau rutinitas.

j. Upaya Fisik :
   1) Duduk.
   2) Berdiri.
   3) Memegang.

k. Kondisi Fisik :
   1) Jenis Kelamin : Pria/Wanita
   2) Umur : -
   3) Tinggi badan : -
   4) Berat badan : -
   5) Postur badan : -
   6) Penampilan : -
   7) Lain-lain : -

l. Fungsi pekerjaan :
   1) D2 (Menganalisis Data)
      Mempelajari, mengurai, merinci dan menilai data untuk mendapatkan kejelasan, atau menyajikan tindakan alternatif.
   2) 08 (Menerima Instruksi)
      Membantu melaksanakan kerja berdasarkan perintah atasan yang tidak memerlukan tanggapan.
   3) B7 (Memegang)
      Menggunakan anggota badan, perkakas tangan atau alat khusus lain dalam mengerjakan, memindahkan atau membawa benda.

VI. PRANATA SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR

1. **NAMA JABATAN** : Pranata Sumber Daya Aparatur.

2. **UNIT ORGANISASI** : RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
   : Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian.
   Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

3. **IKHTISAR JABATAN**

   Melakukan urusan proses kepegawaian melalui aplikasi maupun manual di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berdasarkan ketentuan dan kebutuhan pegawai sebagai bahan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4. URAIAN TUGAS

a. Membuat draf naskah pengumuman penerimaan pegawai, memeriksa persyaratan dan mengadministrasikan berkas lamaran, dan menyiapkan surat penolakan berkas lamaran dan membuat daftar berkas lamaran yang memenuhi syarat;
b. Mengumpulkan kelengkapan berkas peserta yang lulus ujian saringan;
c. Membuat draf usulan pengangkatan pegawai (CPNS, PNS, dan PPPK) kepada unit pembina kepegawaian;
d. Mengklasifikasikan berkas usulan yang tidak memenuhi syarat;
e. Memeriksa dan merekapitulasi daftar hadir mingguan dan bulanan;
f. Menyusun daftar pegawai untuk memperoleh tunjangan jabatan
g. Melakukan updating (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian;
h. Membuat draft usulan mutasi kepegawaian kepada unit pembina kepegawaian;
i. Memeriksa dan meneliti keabsahan dokumen yang berkaitan dengan mutasi anggota keluarga pegawai;
j. Mencatat dokumen ke dalam buku pengendalian dan mencocokkan daftar informasi kepegawaian secara periodik;
k. Membuat draf usulan kenaikan gaji berkala kepada unit pembina kepegawaian;
l. Membuat draf usulan tugas belajar dan ijin belajar kepada unit pembina kepegawaian;
m. Menyusun, memelihara, dan merasionalisasikan Tata Naskah (Takah);
n. Menyusun usulan penetapan NIP/Karpeg/Karis/Karsu;
o. Menyiapkan usulan pegawai yang akan memperoleh penghargaan;
p. Membuat draft usulan pegawai yang akan berhenti/purna tugas;
q. Menyusun laporan pelaksanaan tugas sebagai

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

pertanggungjawaban kepada pimpinan; dan

r. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

5. BAHAN KERJA

No	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
1.	Surat, dokumen, dan barang atau barang cetakan	Penerimaan dan pemeriksaan surat, dokumen, dan barang atau barang cetakan yang diterima untuk mengetahui kelengkapannya
2.	Surat masuk dan surat keluar	Pemilahan surat masuk dan surat keluar sesuai dengan tujuan surat
3.	Surat/dokumen/barang	Pembuatan tanda terima surat/dokumen/barang yang akan didistribusikan untuk tertib administrasi dan bukti serah terima
4.	Surat	Pendistribusian surat/disposisi kepada pihak yang bersangkutan sebagai tindak lanjut disposisi pimpinan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

5.	Dokumen	Penggandaan dengan cara fotokopi surat/dokumen/arsip dan menghitung kembali jumlah yang digandakan agar sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan
6.	Arsip	Penyimpanan arsip masuk dan keluar untuk mempermudah pencarian kembali
7.	Surat masuk dan keluar	Pembuatan rekapitulasi surat masuk dan keluar sebagai bahan laporan rutin
8.	Daftar tamu	Pencatatan identitas dan keperluan tamu yang berkunjung
9.	Jadwal kegiatan	Pencatatan jadwal kegiatan satuan kerja
10.	Jadwal kegiatan dan tata letak ruang	Pemberian informasi yang dibutuhkan tamu
11.	Daftar tamu	Pengantaran tamu sesuai prosedur dalam rangka peningkatan layanan
12.	Daftar telepon	Penerimaan telepon masuk
13.	Area penerimaan tamu	Pelaksanaan merapihkan/merawat area penerima tamu
14.	Catatan harian	Penyusunan laporan pelaksanaan tugas
15.	Disposisi pimpinan	Pelaksanaan tugas kedinasan lain

6. PERANGKAT/ALAT KERJA

No.	Perangkat Kerja	Digunakan Untuk Tugas
1.	Komputer, printer, USB, ATK, jaringan internet dan alat komunikasi, lemari penyimpanan	Pelaksanaan tugas sehari-hari
2.	Petunjuk teknis, SOP, peraturan perundang-undangan dan pedoman terkait substansi	Pelaksanaan tugas teknis
3.	Aplikasi kepegawaian dan manajemen sumber daya manusia	Pelaksanaan tugas teknis

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

7. HASIL KERJA

No	Hasil Kerja	Satuan Hasil
1.	Draf naskah pengumuman penerimaan pegawai	Dokumen
2.	Berkas peserta yang lulus ujian saringan	Dokumen
3.	Draf usulan pengangkatan pegawai (CPNS, PNS, dan PPPK)	Dokumen
4.	Klasifikasi berkas usul yang tidak memenuhi syarat	Dokumen
5.	Rekap daftar hadir mingguan dan bulanan	Dokumen
6.	Daftar pegawai untuk memperoleh tunjangan jabatan	Dokumen
7.	Data terbaru kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian	Dokumen
8.	Draft usulan mutasi kepegawaian	Dokumen
9.	Draf laporan keabsahan dokumen terkait mutasi anggota keluarga pegawai	Dokumen
10.	Draf laporan pencocokkan daftar informasi kepegawaian secara periodik	Dokumen
11.	Draf usulan kenaikan gaji berkala	Dokumen
12.	Draf usulan tugas belajar dan ijin belajar	Dokumen
13.	Draf laporan penyusunan dan pemeliharaan Takah	Dokumen
14.	Draf usulan penetapan NIP/Karpeg/Karis/Karsu	Dokumen
15.	Draf usulan penghargaan kepada pegawai	Dokumen
16.	Draf usulan pegawai yang akan berhenti/pensiun	Dokumen
17.	Laporan pelaksanaan tugas	Dokumen
18.	Laporan tugas kedinasan lain	Dokumen

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

8. TANGGUNG JAWAB

1. Kesesuaian draf naskah pengumuman penerimaan pegawai.
2. Kesesuaian kelengkapan berkas peserta yang lulus ujian saringan.
3. Kesesuaian draf usulan pengangkatan pegawai (CPNS, PNS, dan PPPK).
4. Kesesuaian klasifikasi berkas usulan yang tidak memenuhi syarat.
5. Kesesuaian rekapitulasi daftar hadir mingguan dan bulanan.
6. Kesesuaian daftar pegawai untuk memperoleh tunjangan jabatan.
7. Kesesuaian *updating* (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian.
8. Kesesuaian draf usulan mutasi kepegawaian kepada unit pembina kepegawaian.
9. Ketepatan keabsahan dokumen yang berkaitan dengan mutasi anggota keluarga pegawai.
10. Kesesuaian pencatatan dokumen ke dalam buku pengendalian dan mencocokkan daftar informasi kepegawaian secara periodik.
11. Kesesuaian draf usulan kenaikan gaji berkala kepada unit pembina kepegawaian.
12. Kesesuaian draf usulan tugas belajar dan ijin belajar kepada unit pembina kepegawaian.
13. Kesesuaian penyusunan dan pemeliharaan Takah.
14. Kesesuaian usulan penetapan NIP/Karpeg/Karis/Karsu.
15. Kesesuaian usulan pegawai yang akan memperoleh penghargaan.
16. Kesesuaian draf usulan pegawai yang akan berhenti/purna tugas.
17. Kesesuaian laporan dengan pelaksanaan tugas.
18. Kesesuaian laporan tugas kedinasan lain.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

9. WEWENANG

1. Menentukan substansi draf naskah pengumuman penerimaan pegawai.
2. Menentukan substansi kelengkapan berkas peserta yang lulus ujian saringan.
3. Menentukan substansi draf usulan pengangkatan pegawai (CPNS, PNS, dan PPPK).
4. Menentukan substansi klasifikasi berkas usulan yang tidak memenuhi syarat.
5. Menentukan substansi rekapitulasi daftar hadir mingguan dan bulanan.
6. Menentukan daftar pegawai untuk memperoleh tunjangan jabatan.
7. Menentukan substansi *updating* (pembaruan) data kepegawaian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui aplikasi kepegawaian.
8. Menentukan substansi draf usulan mutasi kepegawaian kepada unit Pembina kepegawaian
9. Menentukan substansi keabsahan dokumen yang berkaitan dengan mutasi anggota keluarga pegawai.
10. Menentukan substansi pencatatan dokumen ke dalam buku pengendalian dan mencocokkan daftar informasi kepegawaian secara periodik.
11. Menentukan substansi draf usulan kenaikan gaji berkala kepada unit pembina kepegawaian.
12. Menentukan substansi draft usulan tugas belajar dan ijin belajar kepada unit pembina kepegawaian.
13. Menentukan substansi penyusunan dan pemeliharaan Takah.
14. Menentukan substansi usulan penetapan NIP/Karpeg/Karis/Karsu.
15. Menentukan substansi usulan pegawai yang akan memperoleh penghargaan.
16. Menentukan substansi draf usulan pegawai yang akan berhenti/purna tugas.
17. Menentukan substansi laporan pelaksanaan tugas.
18. Menggunakan perangkat kerja yang tersedia.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

10. SYARAT JABATAN :

a. Pangkat/Gol. Ruang : Pengatur/ II/c

b. Pendidikan : Minimal D-3 Administrasi Negara/Manajemen/Komputer

c. Kursus/Diklat :

3) Perjenjangan : -

4) Teknis : Manajemen kepegawaian, pengelola kepegawaian, tata naskah dinas, kearsipan, aplikasi kepegawaian

d. Pengalaman Kerja : -

e. Pengetahuan kerja : Peraturan dan pedoman terkait kepegawaian.

f. Keterampilan kerja : Menguasai *Office* dan internet serta aplikasi Kepegawaian.

g. Bakat Kerja :

1) G (Intelegensi)
Kemampuan belajar secara umum.

2) V (Bakat Verbal)
Kemampuan untuk memahami arti kata-kata dan penggunaannya secara tepat dan efektif.

3) Q (Bakat ketelitian)
Kemampuan menyerap perincian yang berkaitan dalam bahan verbal atau dalam tabel.

h. Temperamen Kerja :

1) MVC *(Measurable and Veri Fiable Criteria)*
Kemampuan menyesuaikan diri dalam pengambilan kesimpulan, perbuatan pertimbangan, atau pembuatan peraturan/keputusan berdasarkan kriteria yang diukur atau yang dapat diuji.

2) REPCON *(Repettive, Continously)*
Kemampuan menyesuaikan diri dengan kegiatan yang berulang atau secara terus-menerus melakukan kegiatan yang sama sesuai dengan perangkat prosedur, urutan atau kecepatan tertentu.

i. Minat Kerja :

1) R (Realistik)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Pekerjaan yang dapat dilakukan seorang diri.

2) K (Konvensional)

Pekerjaan yang sifatnya mengikuti kebijakan atau prosedur dan menjalankan sistem atau rutinitas.

j. Upaya Fisik :

1) Duduk.
2) Berdiri.
3) Memegang.

k. Kondisi Fisik :

1) Jenis Kelamin : Pria/ Wanita
2) Umur : -
3) Tinggi badan : -
4) Berat badan : -
5) Postur badan : -
6) Penampilan : -
7) Lain-lain : -

l. Fungsi pekerjaan :

1) D2 (Menganalisis Data)

Mempelajari, mengurai, merinci dan menilai data untuk mendapatkan kejelasan, atau menyajikan tindakan alternatif.

2) 08 (Menerima Instruksi)

Membantu melaksanakan kerja berdasarkan perintah atasan yang tidak memerlukan tanggapan.

3) B7 (Memegang)

Menggunakan anggota badan, perkakas tangan atau alat khusus lain dalam mengerjakan, memindahkan atau membawa benda.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB III

STANDAR FASILITAS

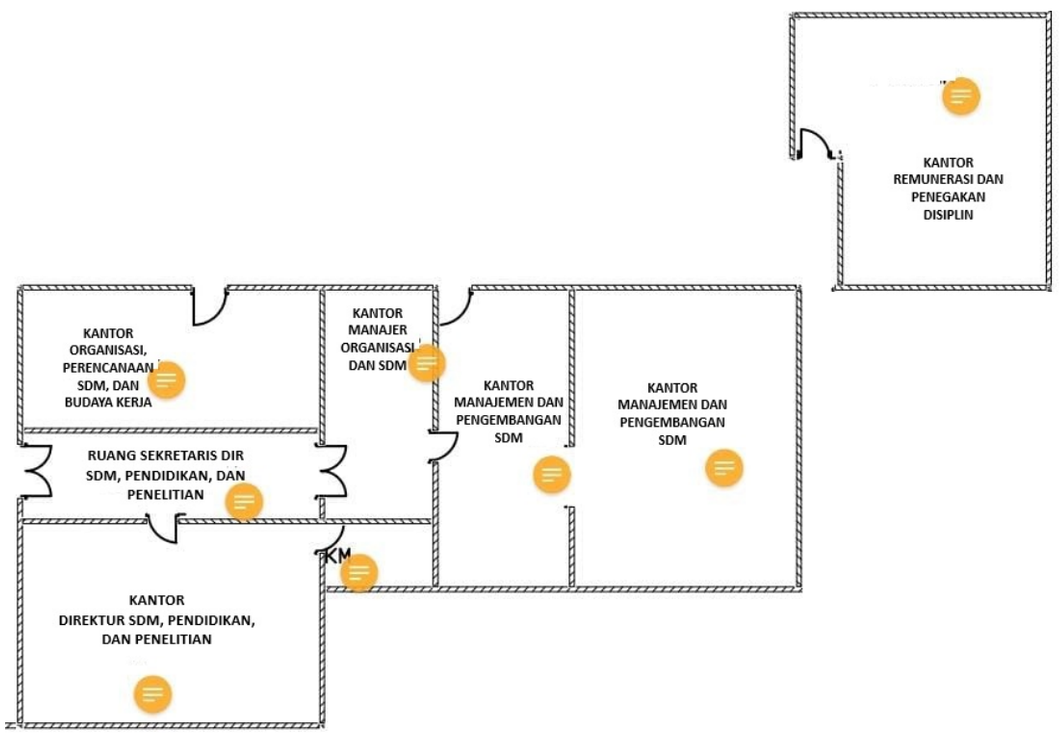
A. Sarana Fisik di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Sarana fisik dan peralatan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia sangat berpengaruh penting sekali terhadap kelancaran dalam menunjang pelayanan. Kantor ada 4 terdiri dari:

1. Kantor Manajer Organisasi dan Sumber Daya Manusia dan Pojok Konsultasi Pegawai.
2. Kantor Organisasi, Perencanaan Sumber Daya Manusia, dan Budaya Kerja dengan dengan 6 pegawai dengan jarak satu dengan yang lain kurang lebih 1 meter.
3. Kantor Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dengan 8 pegawai dengan jarak satu dengan yang lain kurang lebih 1 meter dan Ruang arsip yang berisi *rool opec*.
4. Kantor Remunerasi dan Penegakan Disiplin dengan 6 pegawai dengan jarak satu dengan yang lain kurang lebih 1 meter.

B. Lokasi Satuan Unit Kerja di jajaran Tim Kerja Sumber Daya Manusia

Lokasi dimasing-masing satuan unit kerja di jajaran tim kerja sumber daya manusia dan perlengkapan saling berdekatan. Berikut denah lokasi dari masing-masing satuan unit kerja di jajaran.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

C. Standar Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut Sarana Prasarana dan Alat di Tim Kerja Sumber Daya Manusia yang menunjang kelancaran kegiatan pelayanan sebagai berikut:

Kode Barang	Nup	Tahun	Nama Barang	Merk
3050101008	1	2013	Mesin Ketik Elektronik/Selektrik	Compact Electronic
3050103007	2	2020	Mesin Fotocopy Folio	Canon IR 2520 W DADF
3050104001	87	2007	Lemari Besi/Metal	VIP/Lemari Arsip
3050104001	90	2007	Lemari Besi/Metal	Lemari Besi/Metal
3050104001	793	2023	Lemari Besi/Metal	LEMARI BESI SLIDING INNOLA TYPE LSL-01
3050104001	794	2023	Lemari Besi/Metal	LEMARI BESI SLIDING INNOLA TYPE LSL-01
3050104001	841	2024	Lemari Besi/Metal	LEMARI GESER BROTHER B304 (ALMARI KACA)
3050104002	21	1967	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	29	1978	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	30	1978	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	31	1978	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	32	1978	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	330	1970	Lemari Kayu	Lokal pt 1
3050104002	367	1970	Lemari Kayu	Lokal.Pt.1 Penderita
3050104002	744	2008	Lemari Kayu	Lokal pt 2
3050104002	749	2008	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	750	2008	Lemari Kayu	Lokal
3050104002	751	2008	Lemari Kayu	Lokal pt 1
3050104002	767	2008	Lemari Kayu	Lemari arsip 200 x 200 x 50
3050104002	871	2010	Lemari Kayu	Lemari Arsip /Uk. 98x180x50
3050104005	24	2023	Filing Cabinet Besi	FILE CABINET INNOLA
3050104005	25	2023	Filing Cabinet Besi	FILE CABINET INNOLA
3050104015	17	2013	Locker	Locker Box Presensi Finger
3050104015	18	2013	Locker	Locker Box Presensi Finger
3050104015	19	2013	Locker	Locker Box Presensi Finger
3050104015	20	2013	Locker	Locker Box Presensi Finger
3050104016	2	2008	Roll Opek	GREY/ BELGE

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3050104016	7	2019	Roll Opek	Mobile file system uk 225x200x330
3050105015	2	2018	Alat Penghancur Kertas	Krisbow
3050105017	7	2012	Mesin Absensi	TCP-IP/USB, Kapasitas Regist
3050105017	8	2012	Mesin Absensi	TCP-IP/USB, Kapasitas Regist
3050105017	9	2012	Mesin Absensi	TCP-IP/USB, Kapasitas Regist
3050105017	10	2012	Mesin Absensi	TCP-IP/USB, Kapasitas Regist
3050105017	11	2012	Mesin Absensi	TCP-IP/USB, Kapasitas Regist
3050105017	13	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105017	14	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105017	15	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105017	16	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105017	17	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105017	18	2016	Mesin Absensi	Finger Spot Revo-165BN C
3050105048	32	2019	LCD Projector/Infocus	BenQ Projector MX 611
3050201001	87	1985	Meja Kerja Besi/Metal	Lokal
3050201001	88	1985	Meja Kerja Besi/Metal	Lokal 1/2 Biro
3050201001	116	1985	Meja Kerja Besi/Metal	Lokal / Meja Rk. Besi 1/2 Biro
3050201001	161	1987	Meja Kerja Besi/Metal	Lokal 1/2 Biro
3050201001	284	2023	Meja Kerja Besi/Metal	MEJA KERJA L NER VALMONT
3050201001	286	2023	Meja Kerja Besi/Metal	MEJA KERJA L NER VALMONT
3050201001	288	2023	Meja Kerja Besi/Metal	MEJA KERJA L NER VALMONT
3050201002	38	1992	Meja Kerja Kayu	lokal / Knap
3050201002	262	2008	Meja Kerja Kayu	Lokal/Meja 1 Biro
3050201002	276	2009	Meja Kerja Kayu	Meja 3/4 Biro/ Kayu Jati
3050201002	277	2009	Meja Kerja Kayu	Meja 1/2 Biro/ Kayu Jati
3050201002	308	2010	Meja Kerja Kayu	Meja 3/4 biro alas kaca
3050201002	713	2024	Meja Kerja Kayu	MEJA KERJA L
3050201002	714	2024	Meja Kerja Kayu	MEJA KERJA L
3050201003	2163	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3050201003	2164	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2165	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2166	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2167	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2168	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2169	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2170	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2171	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	2172	2011	Kursi Besi/Metal	CHITOS/ TYPE CAESAR N
3050201003	4599	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4600	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4601	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4602	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4603	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4604	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4605	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4606	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4607	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4608	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4609	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4610	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4611	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4619	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4622	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	4623	2023	Kursi Besi/Metal	KURSI CHITOSE GENIO
3050201003	5124	2024	Kursi Besi/Metal	KURSI KERJA NUANXA EC 7000 A (KURSI KERJA)
3050201009	140	2023	Meja Komputer	VALMONT MEJA KOMPUTER (MEJA

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

				KOMPUTER)
3050201009	150	2023	Meja Komputer	VALMONT MEJA KOMPUTER (MEJA KOMPUTER)
3050201009	178	2023	Meja Komputer	VALMONT MEJA KOMPUTER (MEJA KOMPUTER)
3050204001	50	2004	Lemari Es	Thosiba
3050204004	232	2011	A.C. Split	SHARP/ 1,5 PK Plasma
3050204004	439	2016	A.C. Split	Sharp 1,5 PK
3050204004	659	2021	A.C. Split	Daikin 1 Pk
3050204004	660	2021	A.C. Split	Daikin 1 PK
3050206017	180	2017	Unit Power Supply	ICA CN 650
3050206017	260	2019	Unit Power Supply	UPS9APC APC BACK-UPS 650VA
3050206017	316	2019	Unit Power Supply	UPS APC 650 VA
3050206017	366	2020	Unit Power Supply	ICA CP 700
3050206017	367	2020	Unit Power Supply	ICA CP 700
3050206017	369	2020	Unit Power Supply	ICA CP-700
3050206036	76	2016	Dispenser	Miyako- WDP 300
3100102001	352	2016	P.C Unit	HP 20-R022i
3100102001	383	2017	P.C Unit	Dell Inspiron 3264 AIO
3100102001	418	2017	P.C Unit	Dell Inspiron 3264 AIO
3100102001	453	2019	P.C Unit	PC Dekstop Core 15/ Dell Vostro 3670
3100102001	555	2020	P.C Unit	Lenovo AIO A340
3100102001	556	2020	P.C Unit	Lenovo AIO A340
3100102001	558	2020	P.C Unit	Lenovo AIO A340
3100102001	699	2022	P.C Unit	PC unit Veriton
3100102001	700	2022	P.C Unit	PC unit Veriton
3100102001	701	2022	P.C Unit	PC unit Veriton
3100102001	702	2022	P.C Unit	PC unit Veriton
3100102001	810	2024	P.C Unit	MSI (+ 1TB), PRO AP242 APID-04 (I7-12700/16GB/512
3100102001	811	2024	P.C Unit	MSI (+ 1TB), PRO AP242 APID-04 (I7-12700/16GB/512
3100102002	18	2010	Lap Top	DELL F0STRO 1310
3100102002	64	2015	Lap Top	ASUS-A455L D-WX103D
3100102002	81	2019	Lap Top	LENOVO NB V33 INTEL CORE 17-8550U
3100102002	136	2022	Lap Top	Acer Travelmate
3100102002	137	2023	Lap Top	Laptop Accer Aspire 5

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

3100102002	138	2023	Lap Top	Asus Vivobook 512
3100202010	26	2019	Scanner (Peralatan Mini Komputer)	HP.SCANJET PRO 3500 F1
3100203003	433	2017	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Epson L360
3100203003	612	2021	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Printer Epson L3210
3100203003	613	2021	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Printer Epson L3210
3100203003	652	2024	Printer (Peralatan Personal Komputer)	PRINTER ECOTANK L320 A4 WIFI ALL IN ONE INK TANK P
3100203003	99913	2023	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Epson L121 (hibah?)
3100203004	19	2021	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	HP Scanjet 3500 f1
3100203004	29	2023	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	Scan Mesin
3100203004	30	2023	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	Scan Mesin
3100203017	19	2021	Hardisk External	Seagate 2 tb
3100203017	25	2023	Hardisk External	WD NEW MY PASSPORT BLACK 4TB
3100203017	28	2023	Hardisk External	WD NEW MY PASSPORT BLACK 4TB

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB IV
TATA LAKSANA PELAYANAN

A. Pendahuluan

Pedoman penataan tata laksana digunakan untuk memberikan acuan bagi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah untuk membangun dan menata tata laksana dalam rangka memberikan dasar yang kuat bagi penyusunan *Standard Operating Procedures*/SOP-AP yang lebih sederhana, efisien, efektif, produktif dan akuntabel.

Penataan tata laksana dilakukan melalui serangkaian proses analisis dan perbaikan tata laksana bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem, proses, dan prosedur kerja yang jelas, efektif, efisien dan terukur pada Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia. Target yang ingin dicapai melalui program ini antara lain adalah meningkatnya efisiensi dan efektivitas proses manajemen pemerintahan serta kinerja di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia. Namun demikian, serangkaian proses analisis dan perbaikan/penataan tata laksana seperti yang disebutkan di atas hanyalah sebagai alat bantu atau tools yang tidak harus selalu digunakan secara formal bila ingin melakukan peningkatan efisiensi dan efektivitas. Beberapa perbaikan/penataan dapat dilakukan secara intuitif dan segera tanpa harus melalui proses analisis dan perbaikan tata laksana yang panjang.

Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia melakukan pelayanan sesuai dengan pedoman penataan tata laksana rumah sakit dengan disesuaikan uraian tugas dan kegiatan yang ada di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

B. Tujuan

Tujuan pedoman tata laksana adalah memberikan acuan bagi Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia untuk menata tata laksana dalam rangka memberikan dasar yang kuat bagi penyusunan *Standard Operating Procedures*/SOP-AP, termasuk standar pelayanannya, yang lebih sederhana, efisien, efektif, produktif dan akuntabel.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

C. Prinsip

Penataan tata laksana harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

a. Definitif

Suatu tata laksana harus memiliki batasan, masukan, serta keluaran yang jelas.

b. Urutan

Suatu tata laksana harus terdiri dari aktivitas yang berurut sesuai waktu dan ruang.

c. Pelanggan

Suatu tata laksana harus mempunyai penerima hasil proses.

d. Keterkaitan

Suatu proses tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus terkait dalam suatu struktur organisasi.

e. Fungsi silang

Suatu proses umumnya, walaupun tidak harus, mencakup beberapa fungsi.

D. Proses Tata Laksana Pelayanan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Proses tata laksana pelayanan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia meliputi pengadaan pegawai, kesejahteraan pegawai, pengembangan pegawai, Mutasi pegawai dan permasalahan pegawai

Berikut merupakan pemetaan proses tata laksana pelayanan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

1. Organisasi
   a. Penataan Organisasi seperti penyusunan naskah akademis, pedoman, dan perumusan organisasi dan tata kerja;
   b. Evaluasi Organisasi seperti penyusunan instrumen dan monitoring evaluasi organisasi;
   c. Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor seperti pelaksanaan koordinasi tugas fungsi lintas program dan lintas sektor; dan
   d. Budaya Kerja Organisasi seperti penyusunan dan penerapan budaya kerja organisasi.
2. Ketatalaksanaan
   a. Proses Bisnis seperti identifikasi, analisis, pemetaan dan penetapan bisnis proses dan peta lintas fungsi;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

b. Standar Operasional Prosedur seperti penyusunan, finalisasi, penetapan, monitoring dan evaluasi standar operasional prosedur;
c. Tata Hubungan Kerja seperti identifikasi, penyusunan, penetapan *focal point*, finalisasi, monitoring dan evaluasi; dan
d. Pedoman Ketatalaksanaan seperti identifikasi, penyusunan, finalisasi, monitoring dan evaluasi NSPK (pedoman, panduan, alur, prosedur, kriteria) untuk menindaklanjuti operasionalisasi organisasi dan tata kerja.

3. Analisis Jabatan
   a. Informasi Jabatan seperti analisis jabatan, informasi jabatan, nomenklatur jabatan, uraian jabatan, kualifikasi jabatan, uraian tugas dan fungsi, kewenangan, dan efektifitas dan efisiensi jabatan;
   b. Analisis Beban Kerja seperti perhitungan beban kerja dan penyusunan peta jabatan; dan
   c. Evaluasi Jabatan seperti penentuan harga jabatan dan kelas jabatan.
4. Fasilitasi Implementasi Reformasi Birokrasi
   a. Fasilitasi Implementasi Reformasi Birokrasi dan Transformasi Internal.
      1) Penyusunan *roadmap* dan gambaran pencapaian reformasi birokrasi.
      2) Implementasi transformasi internal.
      3) Transformasi tata kelola sumber daya manusia, perencanaan dan penganggaran, organisasi, kebijakan dan teknologi digital.
   b. Evaluasi Implementasi Reformasi Birokrasi
      1) Fasilitasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB).
      2) Penilaian eksternal oleh Tim Reformasi Birokrasi Nasional (TRBN).
5. Pengadaan Pegawai
   a. Penyusunan Formasi dan Kebutuhan Pegawai, penyusunan *bezetting* dan usulan formasi CPNS, rincian alokasi formasi CPNS, formasi tenaga penugasan khusus;
   b. Pengangkatan PNS, penyelesaian/ralat SK CPNS, peningkatan status CPNS, pelatihan dasar CPNS, SK pemberhentian CPNS,

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) CPNS, dan sumpah PNS;

c. Identitas Pegawai Negeri Sipil seperti pembuatan Kartu Pegawai (Karpeg), pembuatan Kartu Istri/Suami (Karis/Karsu), dan penetapan Nomor Identitas Pegawai (non PNS);
d. Pengangkatan Pegawai dengan Penugasan Khusus seperti SK pengangkatan penugasan khusus, SK pengangkatan kembali penugasan khusus, SK pindah/perubahan kriteria/ralat penugasan khusus, SK wafat/tewas penugasan khusus, SK berhenti penugasan khusus;
e. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) seperti SK pengangkatan, SK pindah/perubahan kriteria/ralat perjanjian kerja, SK wafat/tewas perjanjian kerja, SK berhenti perjanjian kerja; dan
f. Pegawai Perbantuan (Magang, Bawah Kendali Operasi (BKO), Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT)) seperti SK pengangkatan, SK perubahan kriteria/ralat perjanjian kerja, SK berhenti perjanjian kerja.

6. Penyusunan perencanaan sumber daya manusia RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dilakukan dengan memperhatikan beban kerja yang disusun oleh masing-masing satuan kerja, mengacu pada Visi, Misi dan Renstra RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan ditetapkan oleh Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

   Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan:

   a. Pengelolaan analisa perhitungan beban kerja;
   b. Pengelolaan standar kompetensi pegawai;
   c. Pengelolaan peta jabatan;
   d. Pengelolaan uraian jabatan; dan
   e. Pengelolaan peta karier pegawai.
7. Melakukan proses pengadaan yaitu proses kegiatan untuk mengisi formasi pegawai yang meliputi perencanaan, pengumuman, pelamaran, penyaringan, penetapan kelulusan dan pengangkatan. Pengadaan CPNS dan PPPK yang dilakukan secara nasional oleh kementerian Kesehatan oleh panitia pusat melalui tahapan seleksi sesuai peraturan yang berlaku. Pengadaan pegawai non PNS karena penugasan CPNS/PNS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

masih belum mencukupi kebutuhan, sehingga masih diperlukan pengadaan pegawai non PNS baik reguler maupun khusus/kondisi mendesak (seperti kondisi bencana alam maupun non alam). Pelaksanaan dilakukan secara terbuka, adil dan transparan berdasarkan ketentuan dan pengangkatan oleh Kementerian/Direktur Utama.

Proses selanjutnya yang harus dilakukan adalah:

a. Melakukan proses Penyelesaian SK CPNS/PPPK dan Non ASN;
b. Melakukan koordinasi dan penyelesaian Proses Diklat Prajab;
c. Melakukan peningkatan CPNS menjadi PNS;
d. Melakukan pengusulan kartu pegawai (Karpeg) sampai terbit Karpeg;
e. Melakukan pengusulan kartu suami dan kartu istri (Karis dan Karsu) sampai terbit Karis dan Karsu;
f. Melakukan pengusulan kepesertaan Taspen;
g. Melakukan pengusulan kepesertaan BPJS; dan
h. Melakukan pengusulan proses SK BLU dari calon BLU;

8. Memfasilitasi kegiatan Kesejahteraan pegawai
   a. Melakukan proses pengajuan cuti;
   b. Melakukan kepengurusan penyelesaian usul perpanjangan CTLN;
   c. Melakukan kepengurusan pengangkatan kembali setelah CTLN;
   d. Melakukan kepengurusan penyelesaian usul perubahan *grade* remunerasi;
   e. Melakukan pengolahan data absensi pegawai;
   f. Melakukan kepengurusan proses pengajuan gaji dan tunjangan;
   g. Melakukan kepengurusan SKPP (Surat Keterangan Penghentian Pembayaran);
   h. Melakukan kepengurusan pembayaran uang makan;
   i. Melakukan kepengurusan pembayaran tunjangan kinerja;
   j. Mengusulkan Pembayaran remunerasi bagi Direksi dan Dewas, tenaga perawat, tenaga kesehatan lain, Tenaga Non Medis, dan tenaga medis;
   k. Melakukan pengusulan dan proses SKP;
   l. Melakukan pengusulan dan proses IKI;
   m. Pemeriksaan kebugaran ASN;
   n. Pemeriksaan MCU karyawan;

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

o. Mengusulkan PPIH dan TKHI; dan
p. Melakukan pemutakiran data peserta Jamsostek.

9. Memfasilitasi pengembangan pegawai

Pengembangan sumber daya manusia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dilaksanakan dalam rangka peningkatan kemampuan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, hal ini dimaksud agar dapat tersedia sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, keahlian dan ketrampilan tertentu sehingga mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan sesuai standar pelayanan.

Pengembangan sumber daya manusia terdiri dari:

a. Melakukan pengusulan proses tugas belajar dan ijin belajar;
b. Melakukan pengusulan proses ujian dinas;
c. Melakukan pengusulan piagam penghargaan;
d. Melakukan pengusulan dan pelaksanaan diklat kepemimpinan;
e. Melakukan pengusulan proses baperjakat;
f. Melakukan pengusulan Penilaian Angka Kredit (PAK);
g. Melakukan pengusulan dan proses kenaikan pangkat;
h. Melakukan pengusulan dan proses kenaikan jabatan fungsional (jabfung);
i. Melakukan pengusulan dan proses pengangkatan pertama;
j. Melakukan pengusulan dan proses pembebasan sementara;
k. Melakukan pengusulan dan proses pengangkatan kembali;
l. Melakukan pengusulan dan proses pemberhentian;
m. Melakukan pengusulan dan proses pengusulan tunjangan radiasi;
n. Melakukan pengusulan dan proses inpasing; dan
o. Melakukan pengusulan dan proses PPDS.

10. Memfasilitasi kegiatan mutasi pegawai

a. Melakukan pengusulan dan proses penyesuaian ijazah;
b. Melakukan pengusulan dan proses penyesuaian gelar;
c. Melakukan pengusulan dan proses peninjauan masa kerja;
d. Melakukan pengusulan dan proses usul perpindahan;
e. Melakukan pengusulan dan proses Kenaikan Gaji Berkala;
f. Melakukan usul pemberhentian PNS;
g. Melakukan pengusulan dan proses pensiun; dan
h. Melakukan pengusulan dan proses MPP.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

11. Menfasilitasi penyelesaian permasalahan pegawai

    Pembinaan pegawai dimulai sejak diangkat sebagai CPNS/PNS/PPPK Pegawai Non PNS sampai yang bersangkutan berhenti sebagai CPNS/PNS/Pegawai Non PNS. Bagi pegawai yang melanggar ketentuan dan atau peraturan akan diberikan sanksi sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

    a. Melakukan pengusulan dan proses pemberhentian lebih dari satu orang;
    b. Melakukan pengusulan dan proses pemberhentian karena tindak pidana;
    c. Melakukan pengusulan dan proses pemberhentian karena menjadi anggota partai politik;
    d. Melakukan pengusulan dan proses pemberhentian sementara;
    e. Melakukan pengusulan dan proses penjatuhan hukuman disiplin;
    f. Melakukan pengusulan dan proses pemberian ijin cerai; dan
    g. Melakukan pembinaan pegawai yang bermasalah.

12. Pengelolaan Data Sumber Daya Manusia

    Sebagai bahan dalam penyelenggaran administrasi kepegawaian yang penggunaanya untuk kepentingan organisasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meliputi:

    a. Cetak Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dari SIMKA.
    b. Pemutakhiran Data Pegawai di SIMKA Kementerian Kesehatan.
    c. Pemutakhiran Data Pegawai di SIMKA Internal.
    d. Pemutakhiran Data Pegawai Program Excel.
    e. Pengelolaan Pakta Integritas.
    f. Membuat Rencana Kerja Tahunan.
    g. Verifikasi Presensi *Finger print*.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB V

LOGISTIK

A. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk kesehatan masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Sektor layanan kesehatan merupakan sektor yang sangat penting bagi setiap negara termasuk lndonesia. Diantara berbagai jasa layanan kesehatan, rumah sakit memegang peranan penting karena menyediakan layanan kesehatan yang terpadu bagi pasien. Salah satu proses yang memegang peran penting dalam mendukung penyediaan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas dan responsif adalah proses logistik. Secara umum, proses logistik terkait dengan pengelolaan dan pemenuhan material, pasokan dan manajemen instrumen serta pengadaan berbagai item di rumah sakit (Tung dan kawan-kawan, 2008). Pengadaan kebutuhan logistik dilakukan berdasarkan pada data pemakaian rata-rata barang logistik di rumah sakit, rumah sakit harus mengambil beberapa keputusan penting terkait manajemen persediaan barang logistik seperti misalnya kapan harus memesan kepada pemasok, kapan harus mengirim ke unit-unit lain dalam rumah sakit, dan sebagainya. Keputusan lain terkait dengan tingkat stok minimal yang seharusnya selalu ada di tempat penyimpanan sehingga ketika persediaan sudah mencapai tingkat stok minimal pihak rumah sakit dapat segera melalukan pemesanan kepada pemasok. Yang terlibat dalam penyediaan logistik adalah farmasi, gizi, dan gudang.

Gudang adalah pihak yang mengelola dan mendistribusikan logistik ke unit-unit dalam rumah sakit. Gudang di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terdiri dari gudang farmasi, gudang gizi, gudang perlengkapan dan gudang alat tulis kantor. Unit-unit merupakan pihak yang menggunkan pasokan barang logistik untuk pelayanan dan perkantoran. Bidang kegiatan logistik meliputi sarana dan prasarana fisik, logistik bahan habis pakai, logistik barang kuasi, logistik peralatan medis dan non medis, logistik linen. Pengertian bidang kegiatan:

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

1. Logistik sarana dan prasarana adalah kegiatan logistik yang terkait dengan sarana dan prasarana gedung rumah sakit. Nilai sarana dan prasarana gedung rumah sakit dapat mencapai sekitar 40% dari nilai aset total rumah sakit.
2. Logistik barang-barang kuasi adalah kegiatan logistik yang terkait dengan kelengkapan administrasi rumah sakit.
3. Logistik bahan habis pakai adalah kegiatan logistik yang terkait dengan bahan-bahan yang dikategorikan sebagai bahan habis pakai.
4. Logistik linen adalah kegiatan logistik yang terkait dengan bahan-bahan kelompok linen.

B. Pengertian

Logistik adalah bagian dari kegiatan pengadaan (*procurement*) yang terkait dengan fungsi pengendalian sediaan, penggudangan, transporlasi, penjaminan dan pengendalian mutu. Manajemen logistik adalah *Planning, Organizing, Actuating* dan *Controlling* pada fungsi logistik untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Istilah logistik bersumber dari ilmu kemiliteran yang mengandung 2 aspek:

1. Perangkat lunak yaitu merupakan kegiatan: perencanaan, pelaksanaan dalam cakupan produksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan evaluasi.
2. Perangkat keras terdiri dari 3 hal: personil, persediaan (*supplies*) dan peralatan (*equipment*)

Persediaan rumah sakit dibagi dalam 3 kelompok dasar Lumenta, Nico (1990): persediaan barang farmasi, persediaan manakan (gizi), persediaan barang logistik umum.

C. Tujuan Manajemen Logistik

Ada 3 Tujuan pokok:

1. Tujuan operasional yaitu tersedianya barang/material dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik pada waktu yang dibutuhkan.
2. Tujuan keuangan yaitu agar tujuan operasional tersebut di atas tercapai. Maksudnya dengan biaya yang rendah.
3. Tujuan Keutuhan yaitu agar persediaan tidak terganggu oleh gangguan yang menyebabkan hilang/kurang, rusak, pemborosan,

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

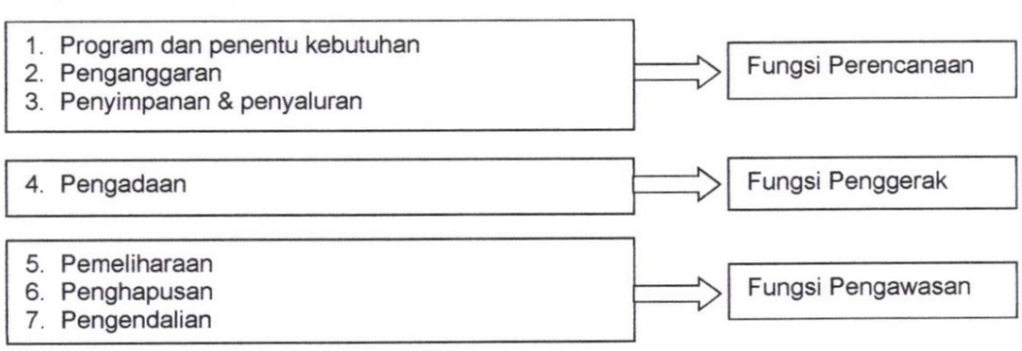
penggunaan tanpa hak sehingga dapat mempengaruhi pembukuan atau sistem akuntansi.

D. Fungsi Logistik

Fungsi logistik merupakan tanggung jawab manajerial mendesain dan mengurus sesuatu sistem untuk mengawasi arus dan penyimpanan strategis bagi: material, suku cadang dan barang jadi. Agar diperoleh manfaat maksimum bagi perusahaan. Fungsi logistik merupakan tanggung jawab manajerial mendesain dan mengurus suatu sistem untuk mengawasi arus dan penyimpanan strategis bagi: material, suku cadang dan barang jadi agar diperoleh manfaat maksimum bagi rumah sakit. Manajemen logistik tidak terlepas pada kaidah manajemen umum: perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan.



Fungsi tersebut dapat dijabarkan



Fungsi pengorganisasian terkait: pembagian tugas/pekerjaan, tanggung jawab, pelaksanaan fungsi logistik ada beberapa hal antara lain: pengendalian sediaan, penggudangan, transportasi, penjaminan mutu dan pengendalian mutu.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

1. Pengendalian sediaan adalah kegiatan untuk menganalisis, menentukan jumlah, dan waktu pengisaan sediaan yang paling memadai bagi suatu proses produksi atau proses pelayanan.
2. Penggudangan adalah kegiatan menganalisis lokasi dan menentukan kapasitas gudang, serta menentukan kapasitas gudang, serta membangun sistem penyimpanan, membangun sistem penyimpanan, mateial *handling material*, dan pendistribusian dan pendistribusian barang yang paling efektif dan efisien barang yang paling efektif dan efisien.
3. Transportasi adalah kegiatan memindahkan barang dari *supplier* ke gudang dan dari gudang ke gudang dan dari gudang ke konsumen.
4. Penjamin mutu adalah kegiatan untuk memastikan bahwa barang yang diterima dari pemasok dan barang dari pemasok yang dikirim ke konsumen telah memenuhi standar mutu dan syarat standar mutu serta syarat-syarat lain yang telah disepakati.

E. Kelompok Persediaan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Persediaan logistik umum

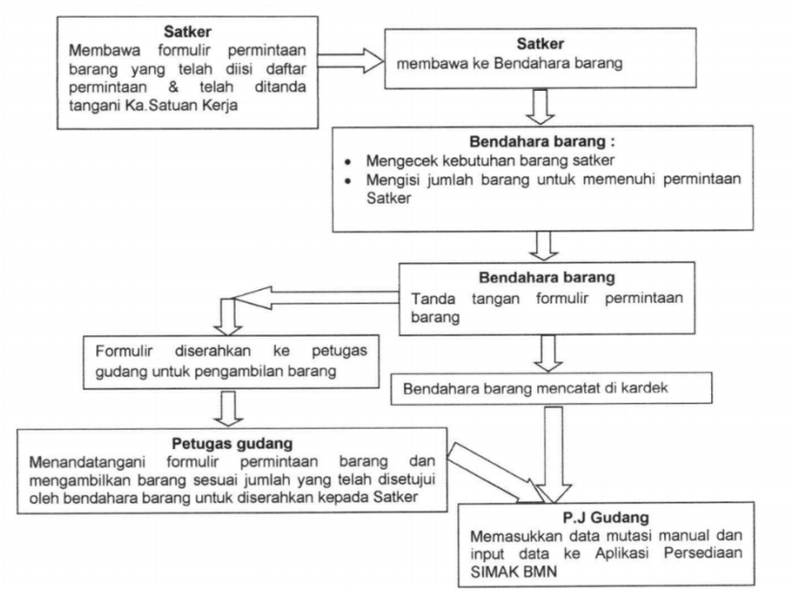
a. Bahan Tekstil;
b. Bahan Teknik;
c. Bahan Rumah Tangga;
d. Bahan ATK, Cetakan; dan
e. Bahan lnventaris.

F. Proses Logistik

Proses logistik di gudang, yang meliputi pemesanan kepada pemasok, menyimpan stok yang datang dari pemasok di gudang, dan mendistribusikan ke unil-unit sesuai kebutuhan. Gudang secara periodik setiap satu sampai dua minggu sekali melakukan pendistribusian barang logistik untuk kepada unit pelayanan dan perkantoran, kemudian didistribusikan ke unit-unit untuk memenuhi kebutuhan unit.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Alur Pengebonan Barang di Gudang



G. Syarat logistik yang efisien dan efektif

1. Sistem Administrasi yang memadai

   Sistem Administrasi yang memadai adalah administasi kegiatan logistik akan mampu menjamin bahwa kegiatan logistik akan terdokumentasi secara baik. Dukungan komputer akan sangat penting dalam menjalankan kegiatan administrasi logistik. Kegiatan administrasi logistik dalam rumah sakit cukup kompleks. Hal ini dikarenakan cukup banyaknya jenis -jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

2. Sumber daya manusia yang berpengalaman

   Sumber daya manusia yang berpengalaman adalah merupakan salah satu kunci utama keberhasilan kegiatan logistik di rumah sakit. Diperlukan sumber daya manusia yang benar-benar memahami kegiatan logistik. Kalau diperlukan, rumah sakit seharusnya memiliki minimal 1 (satu) sumber daya manusia dengan memiliki sertifikasi manajemen logistik.

3. Dukungan pendanaan yang memadai

   Dukungan pendanaan yang memadai adalah kegiatan logistik tidak bebas biaya, justru sebaliknya, kegiatan logistik membutuhkan dukungan dana cukup besar agar dapat dijalankan secara efektif dan efisien. Namun karena kegiatan logistik ini dipandang bukan merupakan kegiatan inti dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka alokasi dana untuk kegiatan logistik relatif kecil.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. Sistem akuntansi yang baik

   Sistem akuntansi yang baik akan mampu memberikan informasi tentang aspek pelaporan keuangan dari kegiatan logistik dalam pelayanan kesehatan yang telah dilakukan. Sistem akuntansi yang terkomputerisasi menjadi suatu pilihan baik.

5. Sistem imbalan yang memadai

   Sistem imbalan yang memadai adalah sistem kompensasi yang memenuhi aspek kepantasan, keadilan dan kesesuaian dengan kemampuan finansial rumah sakit, baik berupa gaji, insentif/remunerasi dan tunjangan lainnya yang bertujuan untuk memotivasi pegawai dan meningkatkan produktivitas, sehingga pegawai merasa dihargai dan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya.

6. Pemanfaatan teknologi

   Pemanfaatan teknologi untuk pemecahan permasalahan dan peningkatan efisiensi dan produktivitas, percepatan akses informasi, memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi, memudahkan transaksi sampai dengan mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik.

H. Formulir Pengebonan Barang di Gudang

FORULIR PERMINTAAN BARANG

(Rumah Tangga / Alat Tulis Kantor)

BAGIAN / SATUAN KERJA : .....

No	Kode Barang	Nama Barang	Kebutuhan/ Minggu	Jumlah Permintaan		Sisa Barang Di ruangan	Jumlah		Ket
				Minggu Lalu	Dipenuhi		Permintaan	Dipenuhi	

Klaten, 2025

Bendahara Barang	Koordinator Gudang	Ka. Ruang/Satuan Kerja,
.....	.....	.....
NIP.....	NIP	NIP .....

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB VI
KESELAMATAN PASIEN

A. Pengertian

Suatu sistem di rumah sakit yang membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis kejadian yang tidak diinginkan, pembelajaran dari kejadian dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dari sistem tersebut yang diharapkan dapat mencegah terjadinya kejadian yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.

B. Tujuan

1. Terciptanya budaya keselamatan di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia.
2. Meningkatnya akuntabilitas di unit kerja terhadap pelanggan internal dan eksternal.
3. Menurunnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di tiap unit kerja.
4. Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).

C. Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

1. Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien

   Upaya dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang terbuka dan tidak menyalahkan pegawai sehingga tercipta suasana aman untuk melakukan pelaporan.

   Bagi rumah sakit:

   a. Ada kebijakan yang menyatakan apa yang harus dilakukan oleh staf apabila terjadi insiden, bagaimana tindakan investigasi dan pemberian dukungan kepada pasien, keluarga dan staf;
   b. Pada kebijakan di atas terdapat kejelasan peran individu dan akuntabilitasnya apabila terjadi insiden;
   c. Tumbuhkan budaya pelaporan dan belajar dari insiden; dan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

d. Lakukan asesmen menggunakan Survei Penilaian Budaya Keselamatan.

Bagi tim:

a. Anggota mampu berbicara, peduli dan berani melaporkan apabila ada insiden; dan
b. Laporan terbuka dan terjadi proses pembelajaran serta pelaksanaan tindakan/solusi yang tepat.

2. Pimpin dan dukung staf anda

Dilakukan dengan membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang keselamatan pasien di rumah sakit.

Bagi rumah sakit:

a. Bagi tim: ada anggota direksi yang bertanggung jawab atas keselamatan pasien;
b. Di unit terdapat pegawai yang dapat menjadi "Penggerak" (*champion*) keselamatan pasien;
c. Prioritaskan keselamatan pasien dalam agenda rapat direksi/ manajemen; dan
d. Masukkan keselamatan pasien dalam semua program latihan staf:
    1) Ada "penggerak" dalam tim untuk memimpin Gerakan Keselamatan Pasien.
    2) Jelaskan relevansi, kepentingan, serta manfaat gerakan keselamatan pasien.
    3) Tumbuhkan etos kerja di lingkungan kerja sehingga pegawai merasa dihargai dan mampu berbicara apabila berpendapat mengenai insiden.

3. Integrasikan aktivitas pengelolaan resiko

Dilakukan langkah pengembangan sistem dan proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi dan asesmen hal yang berpotensi menimbulkan permasalahan di kemudian hari.

Bagi rumah sakit:

a. Struktur dan proses pengelolaan risiko baik klinis maupun non klinis sudah terintegrasi dengan keselamatan pasien, staf dan risiko keuangan serta lingkungan;
b. Kembangkan indikator kinerja bagi sistem pengelolaan risiko; dan
c. Gunakan informasi dari sistem pelaporan insiden, asesmen risiko dan tingkatkan kepedulian terhadap pasien.

Bagi tim:

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

a. Diskusi isu keselamatan pasien dalam forum-forum, untuk memberikan umpan balik kepada manajemen terkait;
b. Penilaian risiko pada individu pasien;
c. Proses asesmen risiko secara teratur dan dilakukan tindakan yang tepat untuk meminimalisir; dan
d. Pastikan risiko yang ada di unit masuk ke dalam proses asesmen risiko organisasi/*risk register*.

4. Kembangkan sistem pelaporan

Rumah sakit memastikan pegawai memiliki kemudahan untuk melaporkan insiden baik internal maupun eksternal (nasional).

Bagi rumah sakit:

Lengkapi rencana implementasi sistem pelaporan insiden yang harus dilaporkan internal maupun eksternal.

Bagi tim:

Mendorong anggota untuk melaporkan setiap insiden baik yang sudah terjadi maupun yang sudah dicegah untuk pembelajaran.

5. Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien

Mengembangkan cara-cara komunikasi yang terbuka dengan pasien.

Bagi rumah sakit:

a. Kembangkan kebijakan mencakup komunikasi terbuka dengan pasien dan keluarganya tentang insiden yang terjadi;
b. Pasien dan keluarga mendapat informasi apabila terjadi insiden; dan
c. Dukungan, pelatihan dan dorongan semangat kepada pegawai agar selalu terbuka kepada pasien dan keluarga (dalam seluruh proses asuhan pasien).

Bagi tim:

a. Hargai dan dukung keterlibatan pasien dan keluarga bila telah terjadi insiden;
b. Prioritaskan pemberitahuan kepada pasien dan keluarga bila terjadi insiden; dan
c. Segera setelah kejadian, tunjukkan empati kepada pasien dan keluarga.

6. Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien

Pegawai didorong untuk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana dan mengapa kejadian tersebut timbul.

Bagi rumah sakit:

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

a. Staf terlatih mengkaji insiden secara tepat dan mengidentifikasi penyebab insiden; dan
b. Tersedia kebijakan kapan harus dilakukan analisis akar masalah *(Root Cause Analysis/RCA) atau Failure Modes and Effects Analysis (FMEA)* atau metoda analisis lain.

Bagi tim:

a. Diskusikan dalam tim pengalaman dari hasil analisis insiden; dan
b. Identifikasi bagian lain yang mungkin terkena dampak.

7. Cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien

Menggunakan informasi yang ada tentang kejadian/masalah untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan.

Bagi rumah sakit:

a. Tentukan solusi dengan informasi dari sistem pelaporan, asesmen risiko, kajian insiden dan audit serta analisis;
b. Solusi mencakup penjabaran ulang sistem, penyesuaian pelatihan staf dan kegiatan klinis, penggunaan instrumen yang menjamin keselamatan pasien;
c. Asesmen risiko dan monitoring untuk setiap perubahan;
d. Sosialisasikan solusi yang dikembangkan oleh KKPRS-PERSI atau fasilitas kesehatan lain; dan
e. Umpan balik kepada staf tentang setiap tindakan yang diambil atas insiden.

Bagi tim:

a. Kembangkan asuhan pasien menjadi lebih baik dan lebih aman;
b. Telaah perubahan yang dibuat tim dan pastikan pelaksanaannya; dan
c. Umpan balik atas setiap tindak lanjut tentang insiden yang dilaporkan.

D. Implementasi Keselamatan Pasien di Tim Kerja Organisasi Sumber Daya Manusia

Sebagai unit kerja penyelenggara pelayanan di Tim Kerja Organisasi Sumber Daya Manusia mempunyai tanggung jawab dalam pembudidayaan dan penyebarluasan informasi mengenai keselamatan pasien. Sebagai bentuk tanggung jawab terhadap peningkatan kompetensi dan pengetahuan sumber daya manusia mengenai keselamatan pasien dengan mengikut sertakan pelatihan dasar antara

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

lain: Bantuan Hidup Dasar (BHD), pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), *patient safety, service excellent* dan keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB VII

KESELAMATAN KERJA

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja dengan tingkat risiko tinggi karena melibatkan berbagai aktivitas pelayanan kesehatan yang berpotensi menimbulkan kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan penyebaran infeksi. Beragam bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja di rumah sakit meliputi paparan bahan kimia berbahaya, limbah medis, infeksi menular, peralatan medis bertekanan tinggi, serta risiko fisik dan ergonomi lainnya. Selain itu, rumah sakit juga menjadi tempat interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, pengunjung, dan pihak ketiga lainnya, sehingga potensi terjadinya penularan penyakit dan kecelakaan sangat tinggi apabila tidak dikelola dengan sistem K3 yang baik.

Penerapan K3 yang optimal sangat penting untuk melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja, menjamin keselamatan pasien, serta menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman. Penerapan prinsip-prinsip K3 juga merupakan salah satu indikator penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit dan menjadi kewajiban yang diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan nasional. Dengan adanya sistem manajemen K3 yang terintegrasi, rumah sakit dapat mengurangi angka kecelakaan kerja, meningkatkan produktivitas, menjaga mutu pelayanan, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi rumah sakit.

A. Tujuan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan nyaman bagi seluruh tenaga kerja, pasien, pengunjung, dan pihak terkait lainnya. Hal ini dilakukan agar aktivitas pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal tanpa risiko kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan gangguan kesehatan lainnya. Tujuan dari penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit secara terperinci adalah:

1. Melindungi tenaga kerja, pasien dan pengunjung dari potensi bahaya dan risiko kecelakaan maupun penyakit akibat kerja di lingkungan rumah sakit.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

2. Mencegah dan mengendalikan risiko bahaya fisik, kimia, biologis dan ergonomi yang ada di lingkungan rumah sakit.
3. Meningkatkan kesadaran dan kepatuhan seluruh tenaga kerja terhadap pelaksanaan K3 sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku.
4. Menjamin mutu pelayanan kesehatan dengan meminimalisasi gangguan akibat kecelakaan atau insiden kerja.
5. Meningkatkan produktivitas kerja melalui penciptaan lingkungan kerja yang kondusif dan aman.
6. Memenuhi ketentuan perundang-undangan dan standar akreditasi rumah sakit terkait K3.
7. Mengembangkan budaya keselamatan kerja yang berkelanjutan di seluruh unit kerja rumah sakit.

B. Aspek-Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan perlindungan tenaga kerja, pasien, pengunjung dan lingkungan kerja agar tetap aman, sehat dan produktif. Ruang lingkup tersebut meliputi:

1. Manajemen Risiko K3

   Identifikasi, evaluasi dan pengendalian risiko bahaya di lingkungan rumah sakit, termasuk bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial.
2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

   Penyediaan dan penggunaan APD sesuai kebutuhan pekerjaan untuk melindungi tenaga kesehatan dan staf pendukung dari potensi bahaya.
3. Pengendalian Infeksi dan Penyakit Akibat Kerja

   Prosedur pencegahan penularan infeksi nosokomial, pengelolaan limbah medis dan tindakan pencegahan penyakit akibat kerja.
4. Kesehatan Tenaga Kerja

   Pemeriksaan kesehatan berkala, vaksinasi dan pemantauan kesehatan tenaga kerja secara rutin.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

5. Pendidikan dan Pelatihan K3

   Pelatihan dan sosialisasi K3 bagi seluruh tenaga kerja secara berkala untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam menerapkan K3.

6. Penanganan Kecelakaan dan Kejadian Darurat

   Sistem pelaporan, penanganan dan investigasi kecelakaan kerja serta kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi darurat seperti kebakaran, bencana dan insiden medis.

7. Pengelolaan Sarana dan Prasarana K3

   Penyediaan fasilitas pendukung K3 seperti alat pemadam kebakaran, kotak P3K, ventilasi yang baik dan tata letak ruang kerja yang ergonomis.

8. Pengawasan dan Evaluasi Pelaksanaan K3

   Monitoring, audit dan evaluasi pelaksanaan program K3 secara berkala untuk perbaikan berkelanjutan.

C. Kebijakan Umum Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

1. Komitmen Manajemen

   Manajemen RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berkomitmen penuh untuk menciptakan dan memelihara lingkungan kerja yang aman, sehat dan nyaman bagi seluruh tenaga kerja, pasien, pengunjung dan pihak terkait lainnya dengan menerapkan sistem manajemen K3 sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Pelaksanaan Sistem Manajemen K3

   Rumah sakit akan menyelenggarakan sistem manajemen K3 yang meliputi identifikasi bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko dan pelatihan serta pengawasan dan evaluasi pelaksanaan K3 secara berkelanjutan.

3. Pengendalian Risiko dan Pencegahan Kecelakaan

   Seluruh unit kerja wajib mengidentifikasi dan mengendalikan potensi bahaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan insiden keselamatan pasien.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

   Rumah sakit menyediakan dan mewajibkan penggunaan APD sesuai dengan jenis risiko kerja di masing-masing unit kerja untuk melindungi tenaga kesehatan dan staf pendukung.

5. Pelatihan dan Pendidikan K3

   Seluruh tenaga kerja wajib mengikuti pelatihan dan edukasi K3 secara berkala untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam pelaksanaan K3.

6. Pelaporan dan Penanganan Insiden K3

   Semua insiden kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan *near miss* wajib dilaporkan, ditindaklanjuti dan dianalisis untuk mencegah kejadian serupa di masa depan.

7. Kesiapsiagaan Darurat

   Rumah sakit wajib mempersiapkan rencana tanggap darurat dan melakukan simulasi secara rutin untuk menghadapi keadaan darurat seperti kebakaran, bencana alam dan kecelakaan massal.

8. Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan

   Pelaksanaan program K3 akan dievaluasi secara berkala untuk menjamin efektivitas dan keberlanjutan program serta dilakukan perbaikan jika diperlukan.

9. Keterlibatan Seluruh Pihak

   Keselamatan dan kesehatan kerja adalah tanggung jawab bersama. Semua tenaga kerja, pasien dan pengunjung diharapkan berperan aktif dalam mendukung pelaksanaan K3 di lingkungan rumah sakit.

D. Indikator Keberhasilan Penerapan K3 di Rumah Sakit

1. Angka Kecelakaan Kerja

   Penurunan jumlah kecelakaan kerja di lingkungan rumah sakit dibanding periode sebelumnya.

2. Jumlah Insiden *Near Miss* (Hampir Celaka)

   Peningkatan pelaporan insiden *near miss* sebagai indikasi kesadaran pelaporan dan pencegahan risiko.

3. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

   Persentase tenaga kerja yang menggunakan APD sesuai standar di setiap unit kerja.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. Jumlah Pelatihan dan Sosialisasi K3
   Frekuensi dan partisipasi tenaga kerja dalam pelatihan, simulasi dan sosialisasi K3.
5. Pemeriksaan Kesehatan Berkala
   Persentase tenaga kerja yang mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin sesuai jadwal.
6. Jumlah Penyakit Akibat Kerja (PAK)
   Penurunan kasus penyakit akibat kerja yang terjadi di lingkungan rumah sakit.
7. Waktu Tanggap dan Penanganan Insiden
   Kecepatan respon dan penyelesaian terhadap laporan kecelakaan atau insiden K3.
8. Pelaksanaan Audit dan Inspeksi K3
   Jumlah dan hasil audit/inspeksi internal maupun eksternal terkait K3.
9. Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Pelaksanaan K3
   Hasil survei atau kuesioner kepuasan tenaga kerja mengenai fasilitas dan program K3.
10. Pelaksanaan Simulasi Darurat
    Frekuensi dan efektivitas simulasi tanggap darurat seperti evakuasi kebakaran, bencana dan keadaan darurat medis.

Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja ini menjadi dasar seluruh kegiatan K3RS di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan wajib dipatuhi oleh seluruh pihak yang terlibat. Manajemen akan melakukan peninjauan ulang secara berkala untuk menjamin kesesuaian dan efektivitas kebijakan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB VIII

PENGENDALIAN MUTU

A. Definisi Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai standar pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien. Dalam Upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit disusun indikator untuk mengukur kualitas pelayanan rumah sakit.

Komite mutu rumah sakit yang selanjutnya disebut 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.

Komite mutu rumah sakit yang selanjutnya disebut 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.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit, dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, komite mutu memiliki fungsi:

1. Penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan rumah sakit.
2. Pemberian masukan dan pertimbangan kepada kepala atau direktur rumah sakit terkait perbaikan mutu tingkat 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 di unit kerja.
5. Pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

6. Memfasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data.
7. Memfasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data indikator prioritas rumah sakit dan indikator mutu nasional rumah sakit.
8. Berkoordinasi dan komunikasi dengan komite medis dan komite lainnya, satuan pemeriksaan internal dan unit kerja lainnya yang terkait serta staf.
9. Pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu di rumah sakit.
10. Pengkajian standar mutu pelayanan di rumah sakit terhadap pelayanan, pendidikan dan penelitian.
11. Penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu.
12. Penyusunan laporan pelakasanaan program peningkatan mutu.

Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi keselamatan pasien, komite mutu memiliki fungsi:

1. Menyusun kebijakan, pedoman dan program kerja terkait keselamatan pasien rumah sakit.
2. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada kepala atau direktur rumah sakit dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien.
3. Memantau dan memandu penerapan keselamatan pasien di unit kerja.
4. Memberikan motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian tentang penerapan program keselamatan pasien.
5. Melakukan pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden termasuk melakukan *Root Cause Analysis* (RCA) dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien.
6. Melaporkan insiden secara kontinu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Melaksanakan pelatihan keselamatan pasien.
8. Menyusun laporan pelakasanaan program keselamatan pasien.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko, komite mutu memiliki fungsi: penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen risiko rumah sakit. Tugas pelaksanaan:

1. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada kepala atau direktur rumah sakit terkait manajemen risiko di rumah sakit dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja.
2. Memberikan usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya.
3. Melaksanakan dan melaporkan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya.
4. Memberikan usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi.
5. Melaksanakan penanganan risiko tinggi.
6. Melaksanakan pelatihan manajemen risiko dan penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko.

Monitoring dan evaluasi keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan prioritas dilakukan dengan pengukuran standarisasi asuhan klinis serta capaian indicator mutu prioritas rumah sakit pada seluruh unit terkait. Pengukuran tersebut dianalisis kemudian dilaporkan secara berkala kepada komite mutu dan keselamatan pasien, sebagai upaya monitoring dan evaluasi keberhasilan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Untuk kemudian ditindaklanjuti sebagai upaya perbaikan berkelanjutan.

B. Pengendalian Mutu Rumah Sakit

Pengendalian mutu rumah sakit adalah serangkaian langkah yang diambil untuk memastikan bahwa seluruh aspek operasional rumah sakit, baik dari segi pelayanan medis, infrastruktur, hingga manajemen, berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan. Pengendalian mutu melibatkan evaluasi terus-menerus terhadap berbagai proses dan hasil untuk mengidentifikasi peluang perbaikan.

Langkah-langkah pengendalian mutu berdasarkan standar starkes meliputi perencanaan mutu dan keselamatan pasien, pelaksanaan kegiatan yang terintegrasi seperti penggunaan *clinical pathway* dan pemantauan indikator mutu, pemeriksaan melalui audit medis, survei budaya keselamatan serta tindakan perbaikan berdasarkan hasil analisis

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

data untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Berikut adalah langkah-langkahnya:

1. Perencanaan (*Plan*)
    a. Membentuk budaya mutu dan keselamatan: merancang strategi untuk menumbuhkan kesadaran dan budaya keselamatan di seluruh staf rumah sakit.
    b. Menetapkan standar dan kebijakan: memahami kebijakan akreditasi, merancang kebijakan internal yang mendukung mutu, serta menetapkan standar kualitas untuk setiap pelayanan.
    c. Menentukan indikator mutu: memilih indikator mutu prioritas (nasional, rumah sakit dan unit kerja) yang akan diukur untuk mengevaluasi kinerja.
2. Pelaksanaan (*Do*)
    a. Mengimplementasikan *clinical pathway*: menerapkan panduan klinis dan alur kerja terpadu untuk memastikan asuhan pasien yang konsisten, efektif dan efisien.
    b. Menyelenggarakan pelatihan: melatih semua staf sesuai dengan peran mereka dalam program peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP).
    c. Melakukan pelaporan insiden: mendorong staf untuk melaporkan insiden keselamatan pasien secara internal dan eksternal untuk analisis lebih lanjut.
    d. Memastikan ketersediaan data: melakukan pengumpulan, validasi dan pengelolaan data mutu secara terintegrasi dan tepat.
3. Pemeriksaan (*Check*)
    a. Melakukan survei budaya keselamatan: mengukur persepsi dan kesadaran staf terhadap keselamatan pasien melalui survei khusus.
    b. Melakukan audit mutu: melaksanakan audit medis dan audit klinis secara rutin untuk menilai kepatuhan terhadap standar dan prosedur yang telah ditetapkan.
    c. Menganalisis data mutu: mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai sumber seperti indikator mutu dan laporan insiden untuk mengidentifikasi masalah.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. Tindakan (*Action*)
    a. Menyusun rencana perbaikan: berdasarkan hasil analisis, membuat rencana perbaikan yang spesifik untuk mengatasi masalah mutu dan keselamatan yang ditemukan.
    b. Mengimplementasikan perbaikan: melaksanakan tindakan perbaikan yang telah direncanakan.
    c. Mengevaluasi hasil perbaikan: memantau efektivitas tindakan perbaikan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan untuk menjaga peningkatan mutu secara berkelanjutan.

C. Manajemen Risiko

Manajemen risiko dalam rumah sakit adalah proses proaktif dan berkelanjutan untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, mengontrol dan meminimalkan risiko yang dapat menimbulkan kerugian atau cedera pada pasien, staf dan organisasi rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan keselamatan, mencegah kecelakaan dan menjamin kelancaran operasional serta kepatuhan terhadap standar yang berlaku.

Tujuan manajemen risiko dalam rumah sakit adalah penciptaan dan perlindungan nilai organisasi. Hal ini dicapai dengan mengelola risiko dalam proses pengambilan keputusan, penyusunan rencana strategis, penetapan program kegiatan dan angaran untuk pencapaian sasaran serta penilaian dan perbaikan kerja. Proses ini mencakup langkah-langkah berikut:

1. Identifikasi Risiko

    Identifikasi risiko merupakan suatu proses untuk mengenali risiko dengan tujuan untuk menentuka semua risiko yang berpengaruh terhadap pencapaian sasaran organisasi, identifikasi risiko mencakup semua unsur risiko yaitu kejadian risiko, penyebab risiko dan dampak risiko.

2. Analisis risiko

    Analisis risiko bertujuan untuk menentukan besaran risiko dan level risiko. Analisis risiko dilaksanakaan dengan cara menentukan level kemungkinan dan level dampak terjadinya risiko berdasarkan kriterian risiko, setelah mempertimbangkan keandalan sistem. Sistem pengendalian internal dapat berupa Standar Operasional Prosedur (SOP), pengawasan melekat, reviu berjenjang, regulasi dan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

pemantauan rutin yang dilaksananakan terkait manajemen risiko gendalian yang ada.

3. Evaluasi Risiko

   Tujuan dari evaluasi risiko adalah memperoleh informasi yang memadai tentang risiko yang mempengaruhi ketercapaian sasaran untuk digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan menerima atau menolak risiko. Proses evaluasi risiko dilakukan dengan menentukan risiko mana yang dapat diterima dan risiko mana yang tidak dapat diterima. Sehingga jika pemilik risiko mengambil risiko, maka perlu dibuatkan perlakukan risiko.

4. Perlakuan Risiko

   Perlakuan risiko adalah proses mengidentifikasi, menyeleksi dan melaksanakan respon terhadap risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan tidanakan pengedalian risiko. Tujuan perlakuan risiko adalah menyeleksi dan mengimplementasikan pilihan-pilihan untuk menghadapi risiko.

5. Pemantauan dan peninjauan

   Pemantauan dan peninjauan bertujuan untuk memastikan bahwa implementasi manajemen risiko berjalan secara efektif sesuai dengan rencana dan memeberikan umpan balik bagi penyempurnaan proses managemen risiko. Pemantauan dan reviu risiko dilaksanakan terhadap seluruh tahapah proses manajemen

6. Pencatatan dan pelaporan

   Pencatatan dan pelaporan bertujuan untuk mengkomunikasikan berbagai aktivitas proses manajemen risiko dan keluarannya pada seluruh area organisasi, menyediakan informasi bagi pengambil keputusan, memperbaiki aktivitas proses manajemen risiko dan membantu interaksi dengan pihak yang memiliki tanggung jawab dan akuntabilitas terhadap aktivitas pengelolaan risiko.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

BAB IX

PENUTUP

Dengan tersusunnya pedoman pelayanan ini agar dapat memberikan gambaran kepada jajaran di Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia dalam tata laksana pedoman untuk menunjang kelancaran pelayanan di rumah sakit. Namun demikian sejalan dengan kondisi perkembangan, pemenuhan keperluan yang berkaitan dengan regulasi, tata laksana dan kebijakan bahkan perubahan-perubahan di era globalisasi dan ilmu teknologi yang begitu cepat tidak mungkin mampu memenuhi kebutuhan atau berfungsi dengan baik. Oleh karena itu hal-hal yang belum tertuang dalam Pedoman Pelayanan Tim Kerja Organisasi dan Sumber Daya Manusia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten akan diatur lebih lanjut dan disempurnakan sesuai dengan kepentingan dan kebutuhan rumah sakit.

DIREKTUR UTAMA,



SHOLAHUDDIN RHATOMY

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).