

PROSES BISNIS RSUD dr DARSONO KABUPATEN PACITAN

Bizagi Modeler







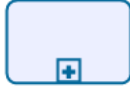
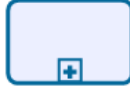
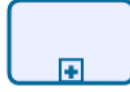

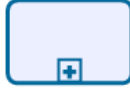
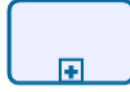
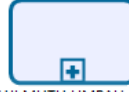
Table of Contents

PROSES BISNIS RSUD DR DARSONO KABUPATEN PACITAN	1
BIZAGI MODELER.....	1
PROSES UTAMA	5
PETA RELASI RSUD DR DARSONO	6
P1. PELAYANAN MEDIS DAN KEPERAWATAN.....	7
P2. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS	8
P3. PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD.....	9
P4. PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN.....	10
P5. PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SDM.....	11
P6 PERENCANAAN DAN PELAPORAN	12
P1.1. PELAYANAN GAWAT DARURAT	13
P1.2. RAWAT JALAN	15
P1.3. RAWAT INAP	16
P1.5. PELAYANAN BEDAH	17
P1.4. PERAWATAN INTENSIF	18
P1.6. PELAYANAN HEMODIALISIS	19
P2. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS	20
P2.1 PENUNJANG MEDIS.....	21
P2.2 PENUNJANG NON MEDIS	22
P2.1.1 RADIOLOGI DAN LABORATORIUM	23
P2.1.2 FARMASI	25
P2.1.3 REHABILITASI MEDIK	26
P2.1.4 REKAM MEDIS	27
P2.1.5 GIZI.....	29
P2.1.6 LAYANAN AMBULANCE	31
P2.1.7 PEMULASARAAN JENAZAH	32
P2.2 PENUNJANG NON MEDIS	33
P2.2.1 IPS, IPL DAN IT.....	34
P2.2.2 ISB	35
P3. PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD.....	36
P3.1. PENGELOLAAN PENDAPATAN	37
P3.2 PENGELOLAAN BELANJA	38
P3.3. VERIFIKASI	39
P3.4. PELAPORAN KEUANGAN	40

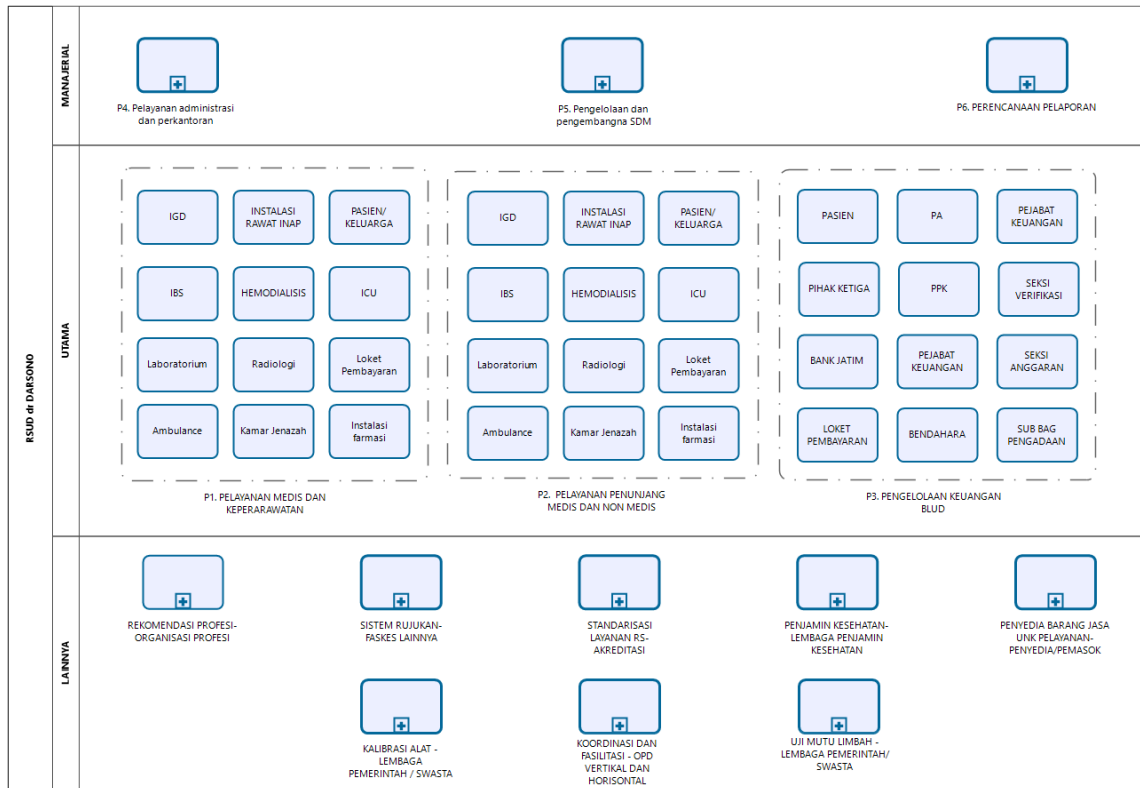
P3.3. VERIFIKASI	41
P3.3.1. VERIFIKASI PENDAPATAN	42
P3.3.2. VERIFIKASI BELANJA	43
P3.3.3. VERIFIKASI USULAN	44
P4. PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN.....	45
P4.1 UMUM	46
P4.2 HUKUM.....	47
P4.3 ASET	48
P4.1.1 PENATAUSAHAAN SURAT MASUK	49
P4.1.2 PENATA USAHAAN SURAT KELUAR	50
P4.1.4 RESEPSIONIS	51
P4.1.3 PELAKSANAAN RAPAT RAPAT	52
P4.2 HUKUM.....	53
P4.2.1 PELAKSANAAN KERJA SAMA.....	54
P4.2.2 PEMBUATAN REGULASI DIREKTUR.....	55
P4.2.3 PEMBUATAN REGULASI BUPATI.....	56
P4.3 ASET	57
P4.3.1 PEMELIHARAAN ASET.....	58
P4.3.2 PENGELOLAAAN ASET	59
P5. PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SDM.....	60
P5.1 KEPEGAWAIAN.....	61
P5.2 SUMBER DAYA	62
P5.3 DIKLAT	63
P5.1.1 USULAN KENAIKAN PANGKAT DAN JABATAN	64
P5.1.2 PRESENSI	65
P5.1.3 IZIN DAN CUTI.....	66
P5.2 SUMBER DAYA	67
P5.2.1 SASARAN KINERJA PEGAWAI	68
P5.2.2 PENILAIAN PRESTASI KERJA	69
P5.3 DIKLAT	70
P5.3.1 IJIN BELAJAR DAN TUGAS BELAJAR.....	71
P5.3.2 PENGELOLAAN DIKLAT	72
P5.3.3 ORIENTASI PEGAWAI	73
P5.3.4 MAGANG KERJA	74
P5.3.5 PENELITIAN	75

P6 PERENCANAAN DAN PELAPORAN	76
P6.1 PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN	77
P6.1.1 PENYUSUNAN RENSTRA	78
P6.1.2 PENYUSUNAN RENJA / RKT	80
P6.1.3 MENYUSUN RKA DAN DPA INDUK PERUBAHAN	81
P6.1.4 MENYUSUN PERJANJIAN KINERJA	82
P6.2 PENYUSUNAN DOKUMEN PELAPORAN.....	83
P6.2.1 MENYUSUN LKJ.IP.....	84
P6.2.2 MENYUSUN LAPORAN PERIODIK	85

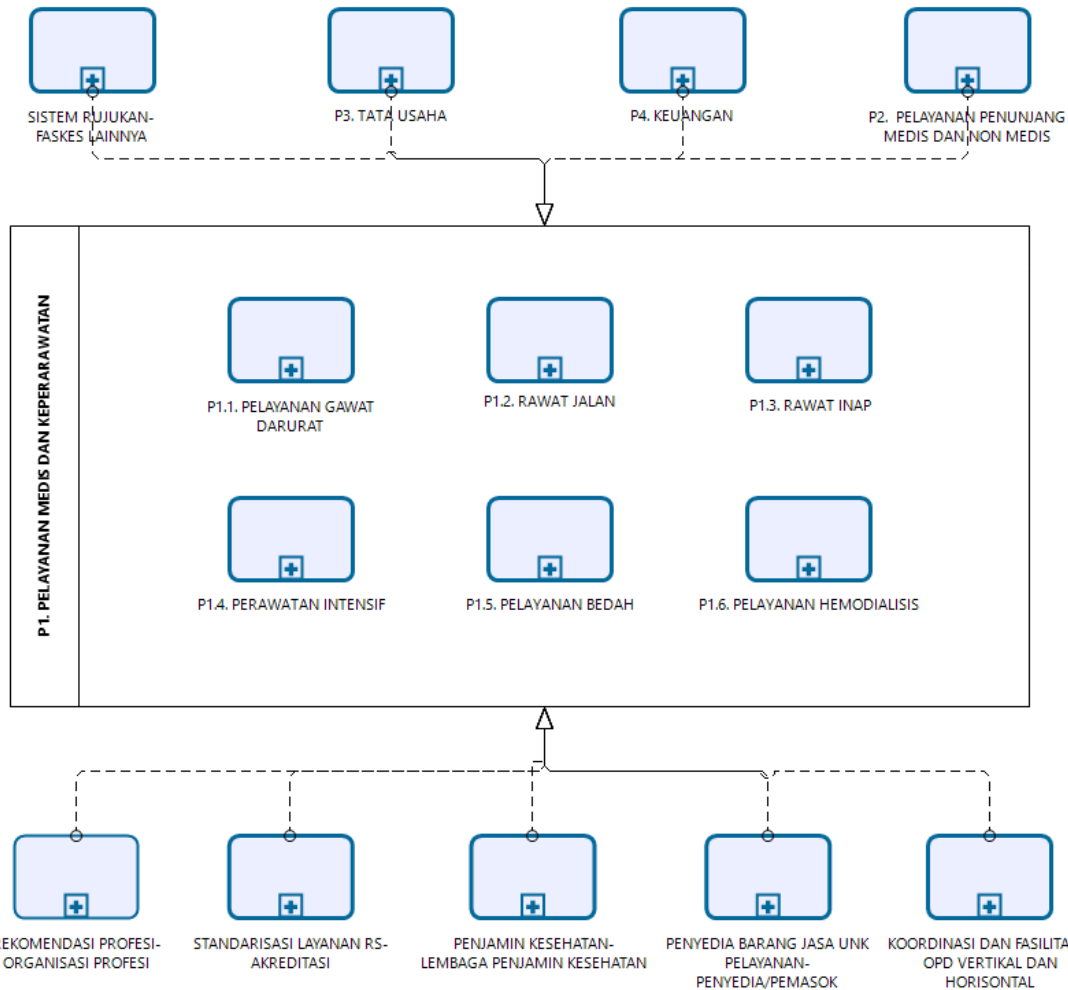
PROSES UTAMA

RSUD dr DARSONO	MANAJERIAL	 P4. PELAYANAN ADMINSITRASI PERKANTORAN	 P5. PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SDM	 P6. PERENCANAAN DAN PELAPORAN	
	UTAMA	 P1. PELAYANAN MEDIS DAN KEPERAWATAN	 P2. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS	 P3. PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD	
	LAINNYA	 REKOMENDASI PROFESI-ORGANISASI PROFESI	 SISTEM RUJUKAN-FASKES LAINNYA	 STANDARISASI LAYANAN RS-AKREDITASI	 PENJAMIN KESEHATAN-LEMBAGA PENJAMIN KESEHATAN
		 KALIBRASI ALAT - LEMBAGA PEMERINTAH / SWASTA	 KOORDINASI DAN FASILITASI - OPD VERTIKAL DAN HORIZONTAL	 UJI MUTU LIMBAH - LEMBAGA PEMERINTAH/ SWASTA	

PETA RELASI RSUD DR DARSONO



P1. PELAYANAN MEDIS DAN KEPERAWATAN

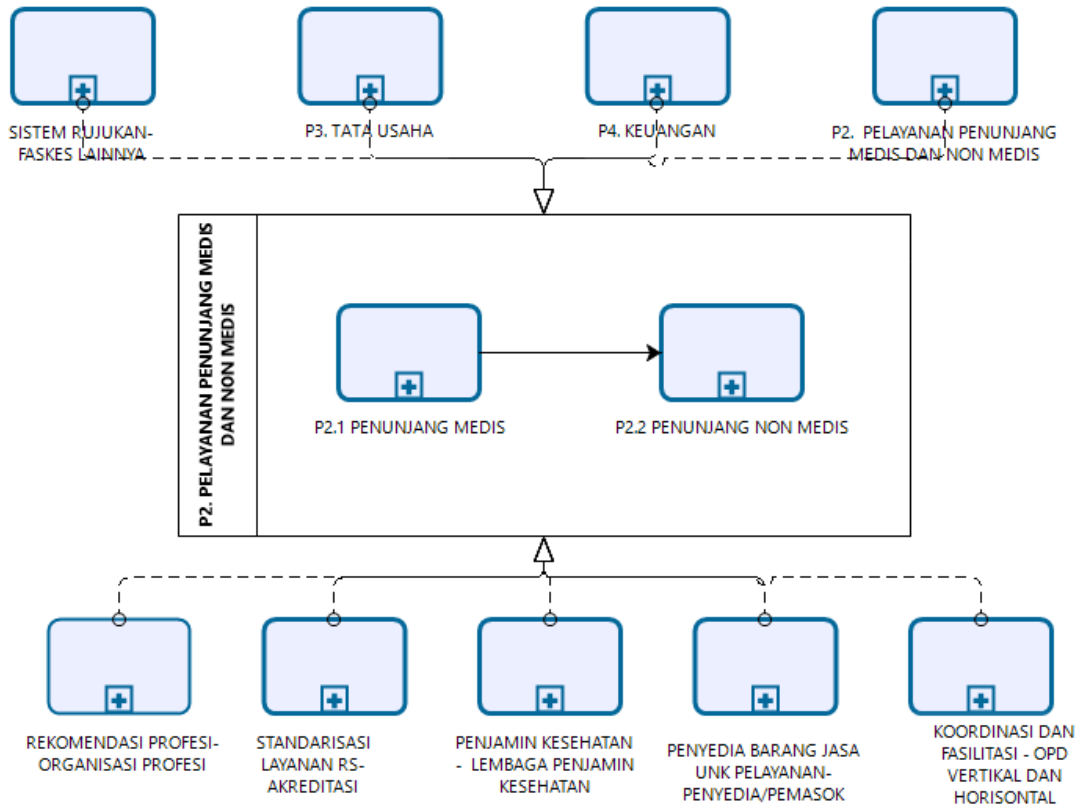


Powered by
bizagi
Modeler

Bidang Pelayanan terdiri dari dari pelayanan medis dan pelayanan keperawatan. Terbagi menjadi unit pelayanan gawat darurat, unit pelayanan rawat jalan, unit pelayanan rawat inap, unit pelayanan intensif, unit pelayanan bedah dan unit pelayanan haemodialisa.

Dalam operasional layanan berkoordinasi dan dipengaruhi oleh system rujukan faskes lainnya, tata usaha, bidang keuangan, bidang pelayanan penunjang medis dan non medis, organisasi profesi, komisi akreditasi, lembaga penjamin kesehatan, penyedia barang dan jasa, Opd vertical dan horizontal.

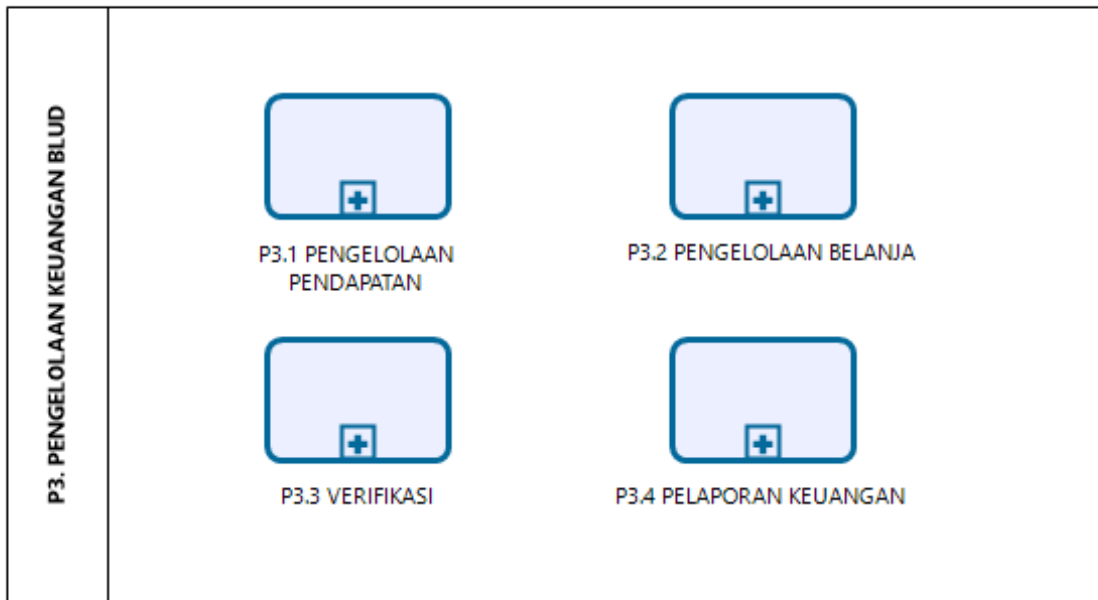
P2. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS



Powered by
bizagi
 Modeler

Bidang pelayanan penunjang medis dan non medis dibagi menjadi dua seksi yaitu seksi penunjang medis dan seksi penunjang non medis. Dalam kegiatan operasionalnya bidang pelayanan medis dan non medis berkoordinasi dan dipengaruhi secara tidak langsung oleh tata usaha, keuangan, system rujukan faskes lainnya, organisasi profesi, komisi akreditasi, penyedia barang dan jasa dan opd vertical dan horisotal.

P3. PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD

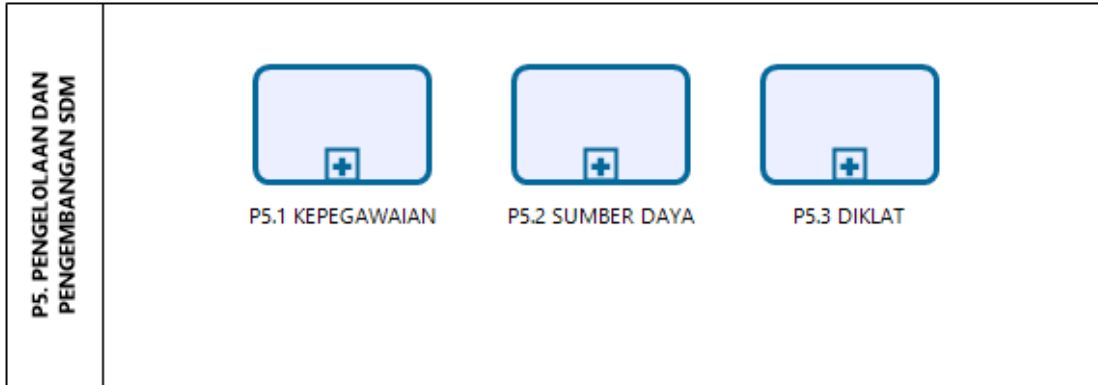


P4. PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN

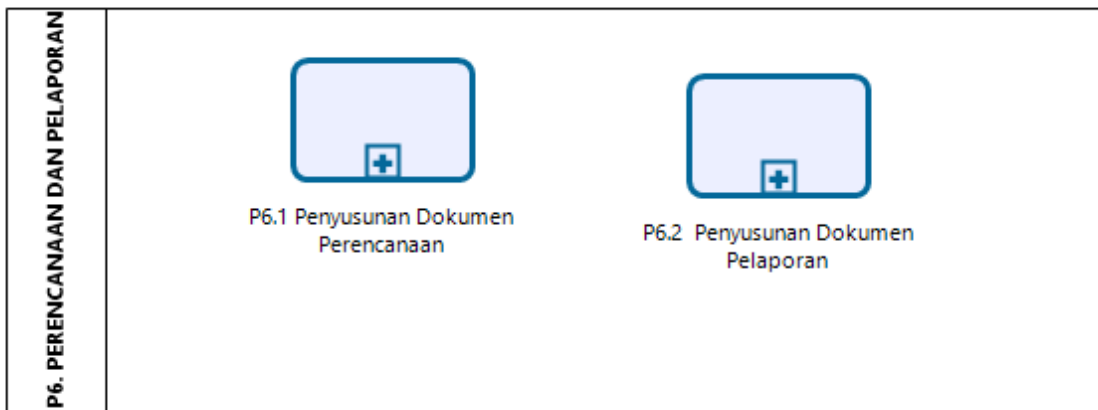


Powered by
bizagi
Modeler

P5. PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SDM



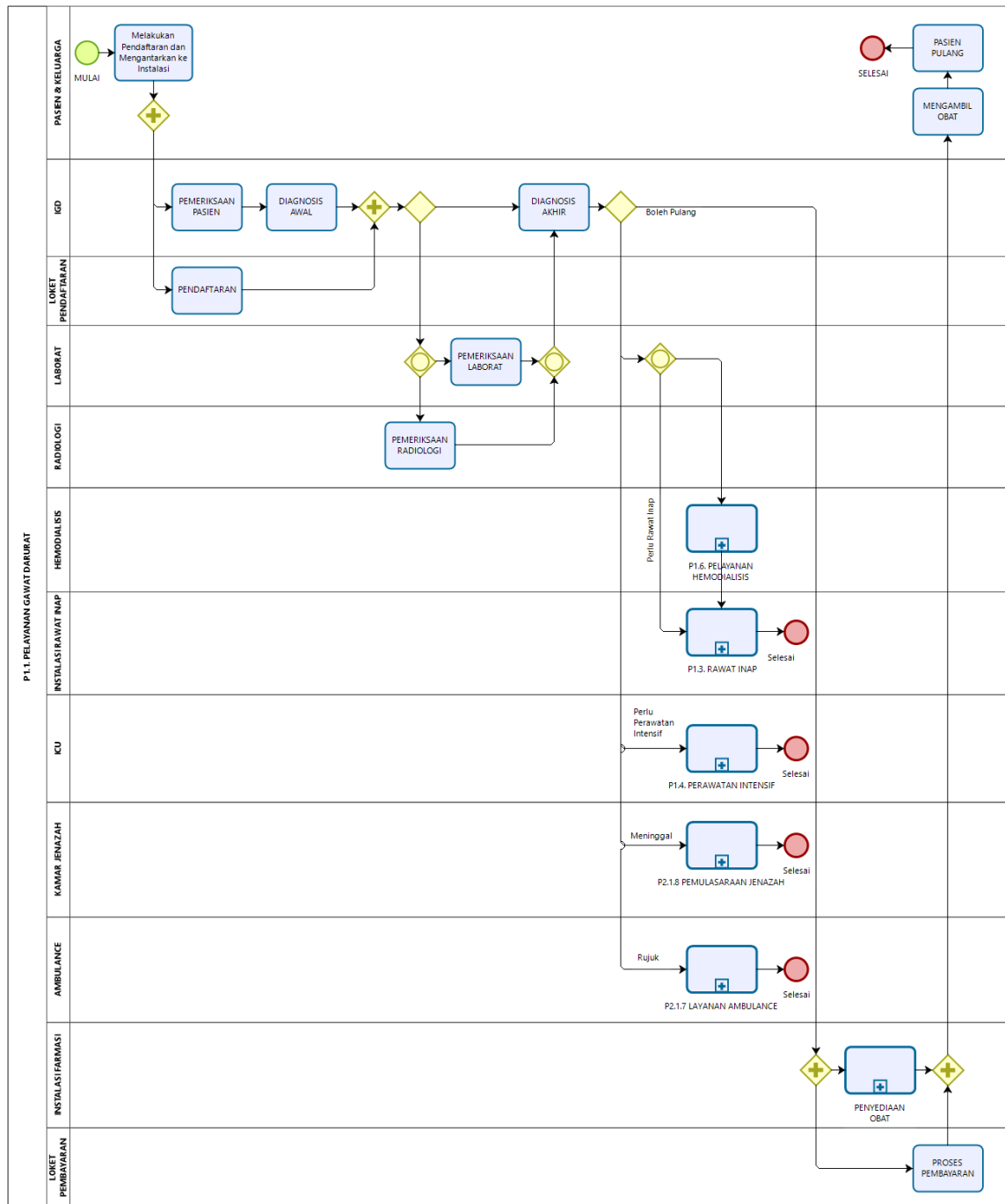
P6 PERENCANAAN DAN PELAPORAN



Powered by
bizagi
Modeler

Unsur manajerial pada perencanaan dan pelaporan terdiri dari penyusunan dokumen perencanaan yang bersifat jangka pendek dan menengah dalam tahun anggaran dan penyusunan dokumen laporan yang bersifat rutin tiap bulan, triwulan, tengah semester dan tahunan.

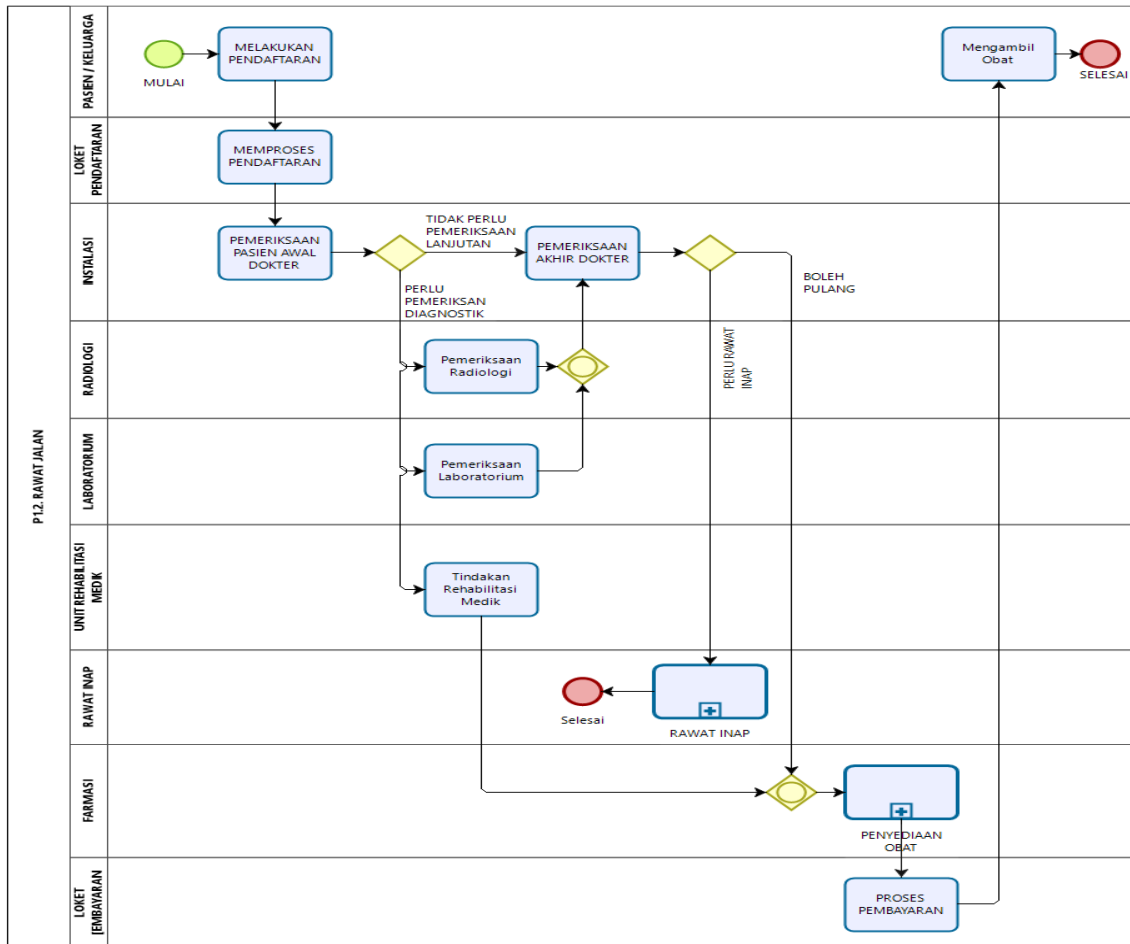
P1.1. PELAYANAN GAWAT DARURAT



Pelayanan di unit gawat darurat dimulai dari kedatangan pasien dan keluarga. Pasien diperiksa di ruang pemeriksaan ugd, keluarga mendaftarkan pasien diruang loket pendaftaran dalam waktu yang bersamaan. Setelah mendapatkan diagnosis awal, bila

pasien tidak memerlukan pemeriksaan tambahan pasien bisa rawat jalan yang sebelumnya menyerahkan resep ke instalasi farmasi, melakukan pembayaran di loket pembayaran, kemudian mengambil obat di instalasi farmasi dan pulang. Bila pasien memerlukan tambahan pemeriksaan bisa berupa pemeriksaan laboratorium dan atau radiologi untuk mendapatkan diagnosis pasti atau diagnosis akhir yang kemudian bisa pulang, rawat inap, hemodialisa, perawatan intensif, pemulasaraan jenazah sesuai diagnosis akhir dan bisa dirujuk menggunakan layanan ambulan ke rumah sakit lain bila Rsud dr. Darsono tidak mampu melayani karena keterbatasan alat dan atau Sdm.

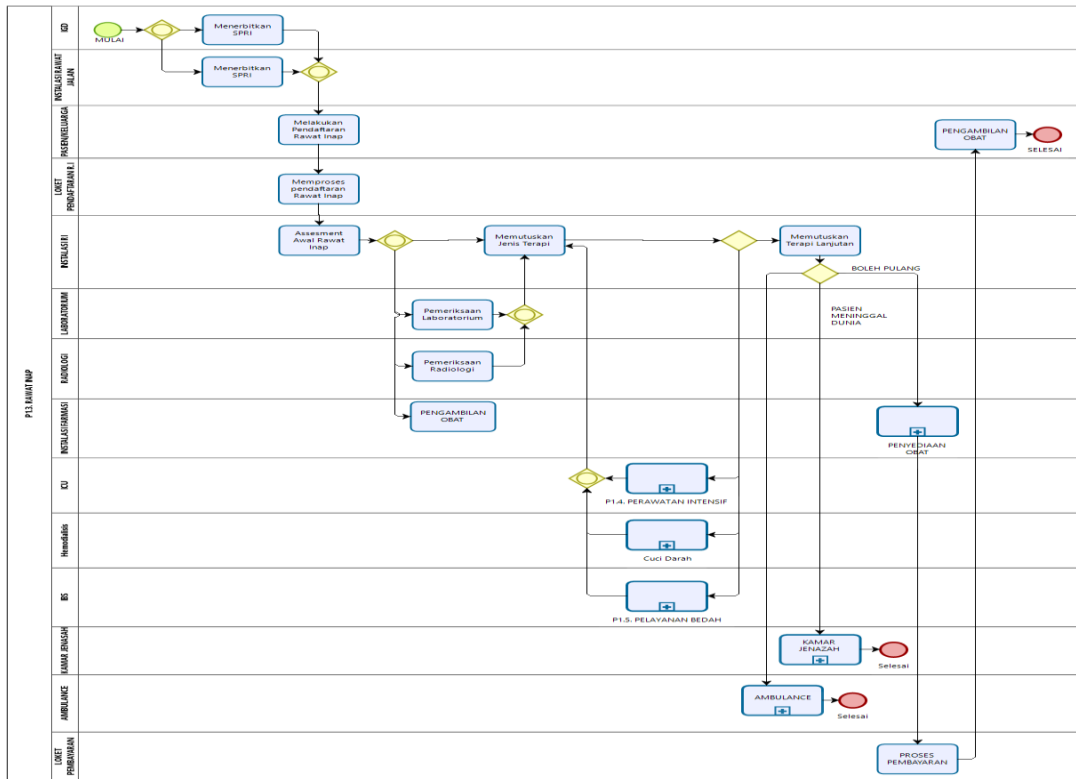
P1.2. RAWAT JALAN



Powered by
bizagi
Modeler

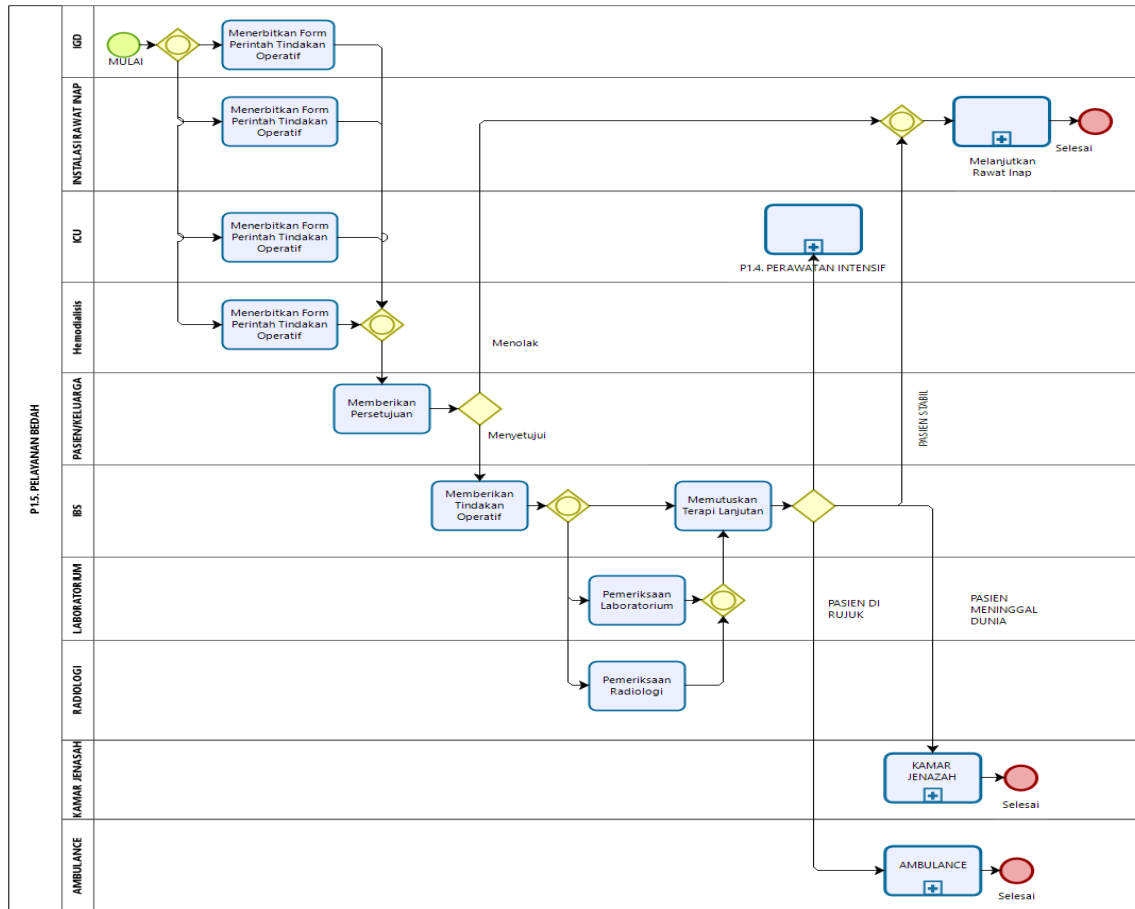
Pelayanan rawat jalan dimulai dari datangnya pasien dan melakukan pendaftaran di loket pendaftaran. Dan kemudian dilakukan pemeriksaan di poli rawat jalan untuk mendapatkan diagnosis awal. Apabila pasien tidak memerlukan pemeriksaan tambahan pasien bisa pulang yang sebelumnya melakukan penyerahan resep di instalasi farmasi dan melakukan pembayaran di loket pembayaran serta melakukan pengambilan obat di instalasi farmasi. Bila diperlukan pemeriksaan tambahan atau terapi rehabilitasi medik, kepada pasien bisa dilakukan terapi rehabilitasi, pemeriksaan laboratorium dan atau pemeriksaan radiologi. Setelah mendapatkan diagnosis akhir atau diagnosis pasti pasien bisa mejalani rawt inapatau dipulangkan sesuai diagnosis akhir.

P1.3. RAWAT INAP



Pelayanan pasien di rawat inap dimulai dari kiriman pasien dari igd dan dari instalasi rawat jalan dengan ditandai penerbitan surat perintah rawat inap dari dokter di igd ataupun rawat jalan. Kedian pasien atau keluarga pasien mendaftarkan pasien di loket pendaftaran rawat inap. Setelah proses pendaftaran selesai pasien mendapatkan pemeriksaan awal dari DPJP dan perawat untuk memutuskan apakah memerlukan pemeriksaan tambahan berupa pemeriksaan laboratorium dan atau radiologi untuk memutuskan jenis terapi. Apabila diperlukan perawatan khusus pasien bisa dipindahkan perawatannya ke ruangan intensif, ruangan hemodialisa atau ruangan bedah sesuai keadaan pasien. Setelah mendapatkan perawatan dan pemeriksaan diputuskan terapi lanjutan apakah pasien bisa dipulangkan untuk rawat jalan, ke kamar jenazah atau rujuk. Sedangkan pasien yang dipulangkan sebelumnya melakukan pengambilan obat di instalasi farmasi dan melakukan pembayaran di loket pembayaran.

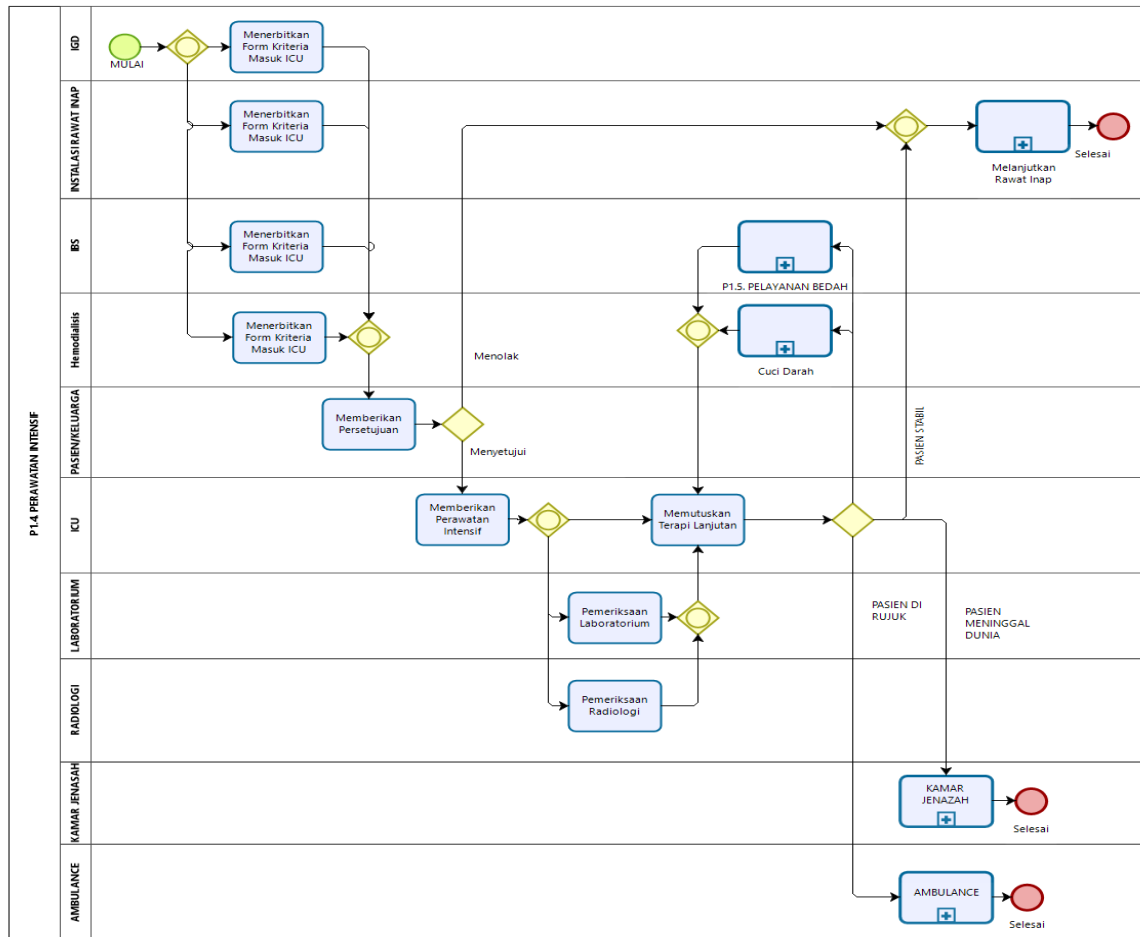
P1.5. PELAYANAN BEDAH



Powered by
bizagi
Modeler

Pelayanan bedah dimulai dari kiriman pasien dari igd, rawat inap, icu, atau hemodialisa dengan dibuktikan dengan penerbitan form perintah tindakan operatif. Tindakan operatif harus mendapat persetujuan tindakan operatif dari pasien dan atau keluarga. Sebelum dan setelah mendapatkan tindakan operatif apabila pasien memerlukan pemeriksaan tambahan bisa diperiksa laboratorium dan atau radiologi. Setelah tindakan operatif diputuskan terapi lanjutan yang bisa mendapatkan perawatan rawat inap, perawatan intensif, ruang jenazah, ataupun rujuk ke rumah sakit lain sesuai keadaan pasien.

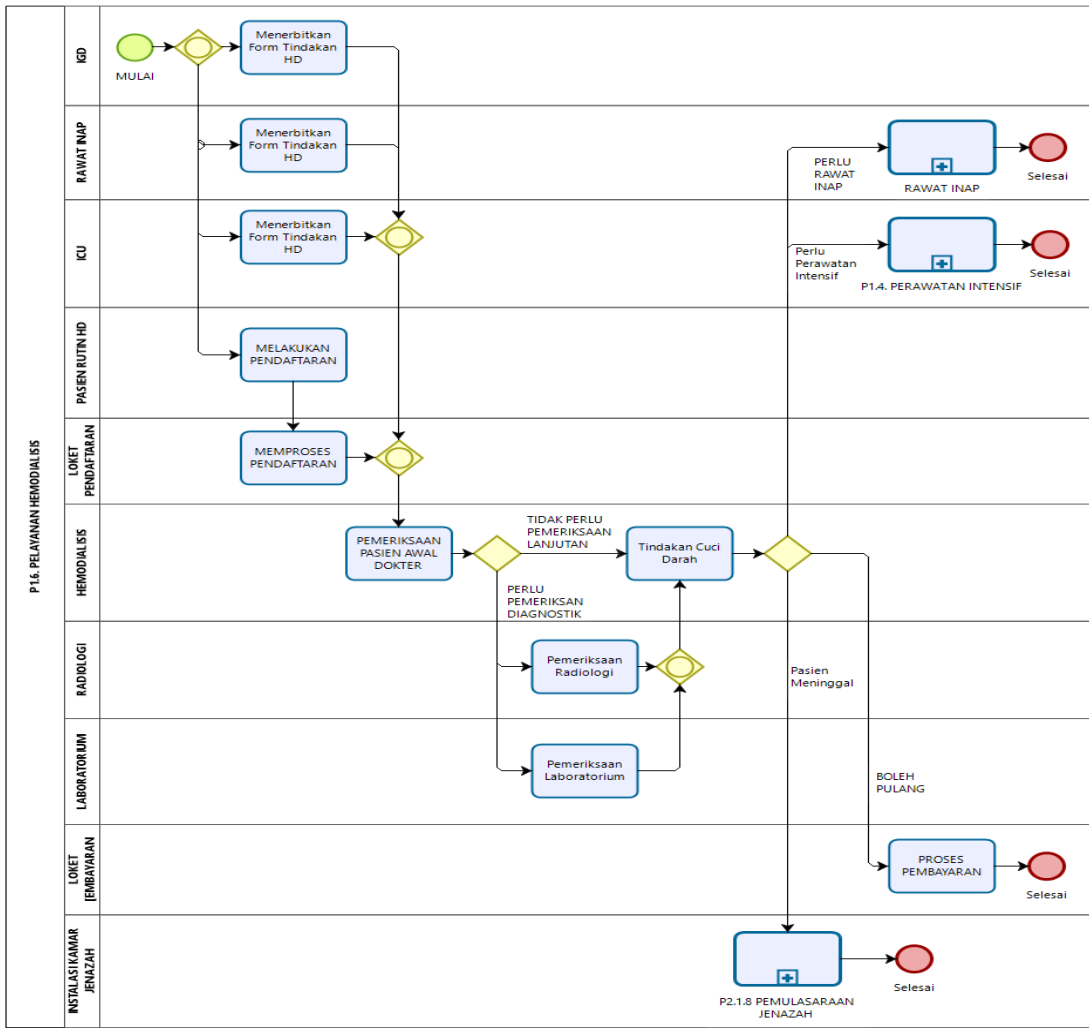
P1.4. PERAWATAN INTENSIF



Powered by
bizagi
Modules

Pelayanan intensif dimulai dari pengiriman pasien baik dari igd, instalasi rawat inap, ibs, atau hemodialisa dengan dibuktikan adanya penerbitan form kriteria masuk ICU. Pasien di rawat di ruang perawatan intensif dengan persetujuan pasien dan atau keluarga. Dalam perawatan intensif apabila diperlukan pemeriksaan penunjang pasien diperiksa laboratorium dan atau radiologi untuk memutuskan terapi selanjutnya berupa kembali ke rawat inap, pelayanan bedah atau hemodialisa sesuai keadaan pasien. Setelah rawatan lanjutan pasien bisa dipulangkan, ke kamar jenazah atau dirujuk ke rumah sakit lain

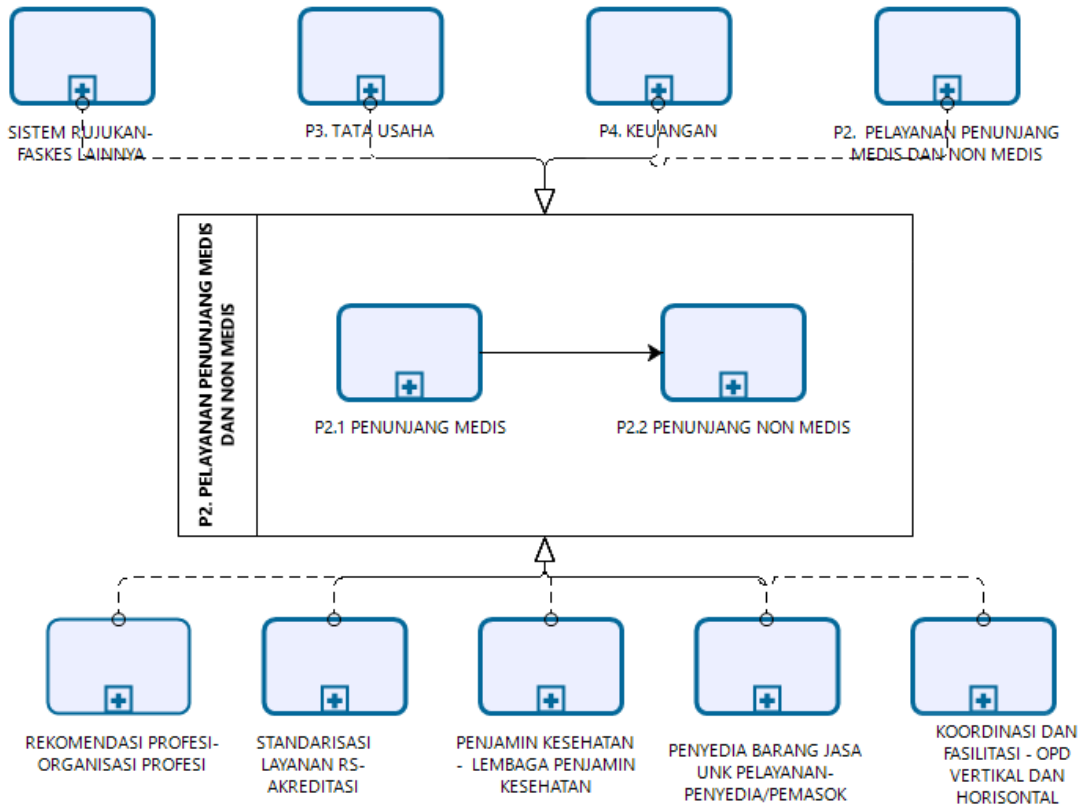
P1.6. PELAYANAN HEMODIALISIS



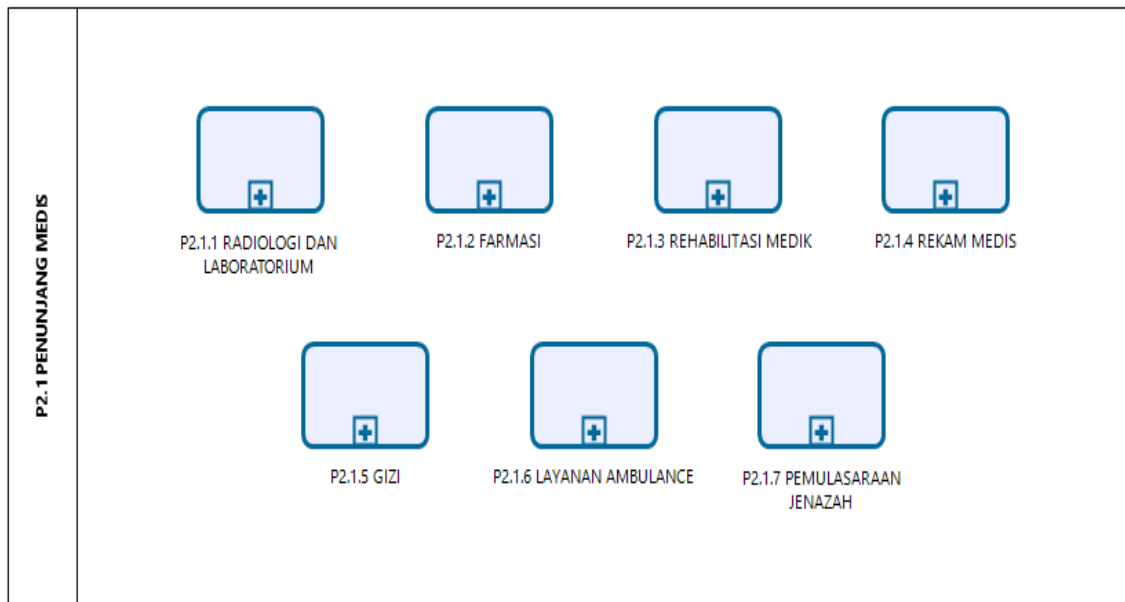
Powered by
bizagi
Modeler

Pelayanan hemodialisa dimulai dari kiriman pasien dari igd, rawat inap, icu, namun untuk pasien rutin langsung mendaftar di loket pendaftaran. Setelah mendapatkan pemeriksaan awal apabila pasien memerlukan pemeriksaan penunjang akan dilakukan pemeriksaan laboratorium dan atau radiologi. Setelah tindakan cuci darah pasien bisa dirawat di rawat inap, perawatan intensif, ruang jenazah, atau pulang sesuai keadaan pasien

P2. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS

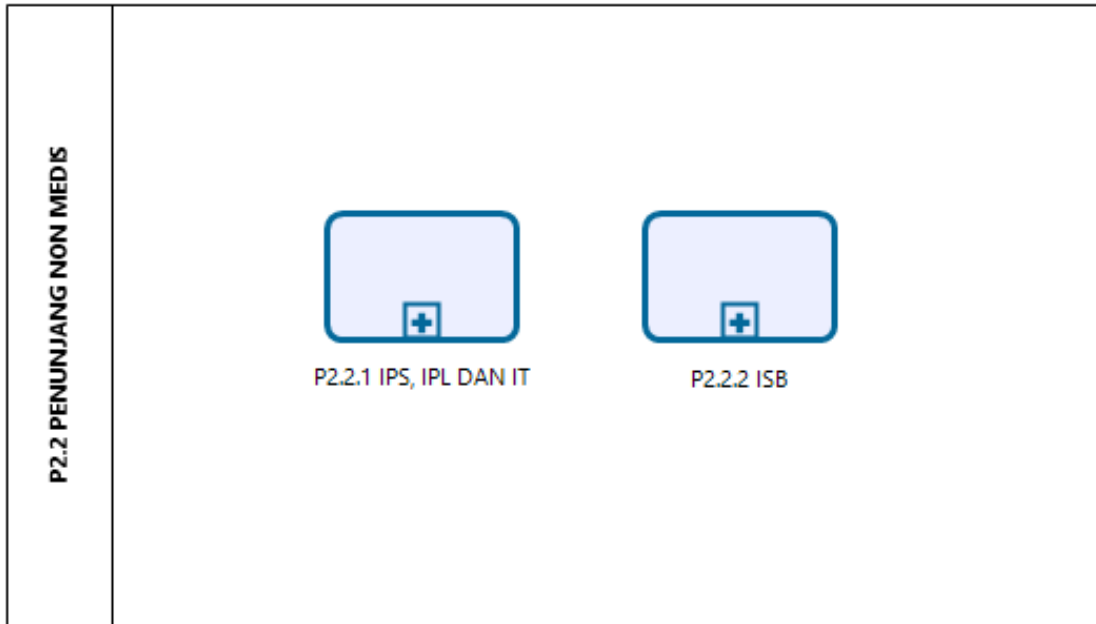


P2.1 PENUNJANG MEDIS

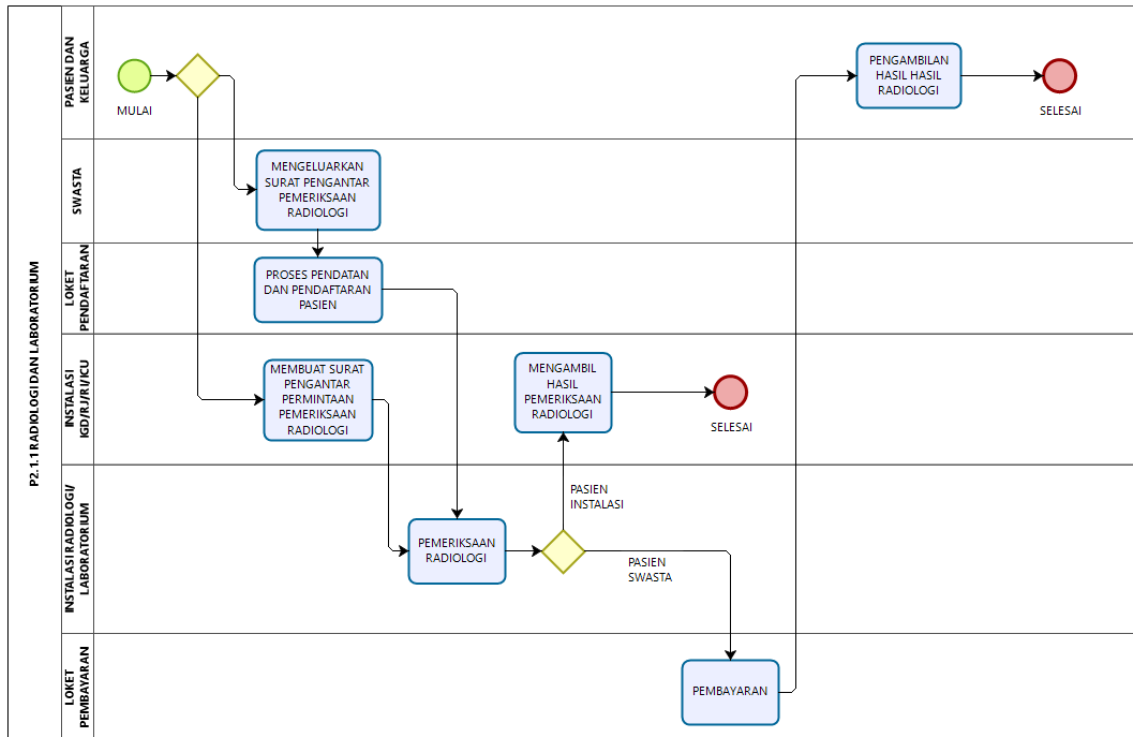


Seksi penunjang medis terdiri dari tujuh instalasi dan unit yaitu radiologi, laboratorium, farmasi, rehabilitasi medik, rekam medis, gizi, layanan ambulan dan pemulasaraan jenazah.

P2.2 PENUNJANG NON MEDIS



P2.1.1 RADIOLOGI DAN LABORATORIUM



Powered by
bizagi
Modeler

Instalasi Radiologi merupakan salah satu instalasi penunjang medis yang memberikan layanan pemeriksaan radiologi dengan hasil pemeriksaan berupa foto/ gambar untuk membantu dokter dalam penegakan diagnosis. Pemeriksaan radiologi berguna untuk membantu dokter melihat kondisi bagian dalam tubuh.

Instalasi Laboratorium Patologi Klinik merupakan pelayanan penunjang yang bertujuan membantu dokter dalam penegakan diagnosis suatu penyakit, dikelola oleh Analis-analis Kesehatan dan dokter Spesialis Patologi Klinik, Bahkan untuk mengetahui kondisi atau status kesehatan seseorang maka perlu dilakukan 'General Medical Check Up' di Laboratorium Fasilitas yang tersedia adalah Layanan Cito 24 jam. Pelayanan laboratorium dilengkapi sarana mesin canggih meliputi : Pemeriksaan Hematologi, Serologi, Imunologi, Kimia Klinik, Analisis Gas Darah, Urinalisis

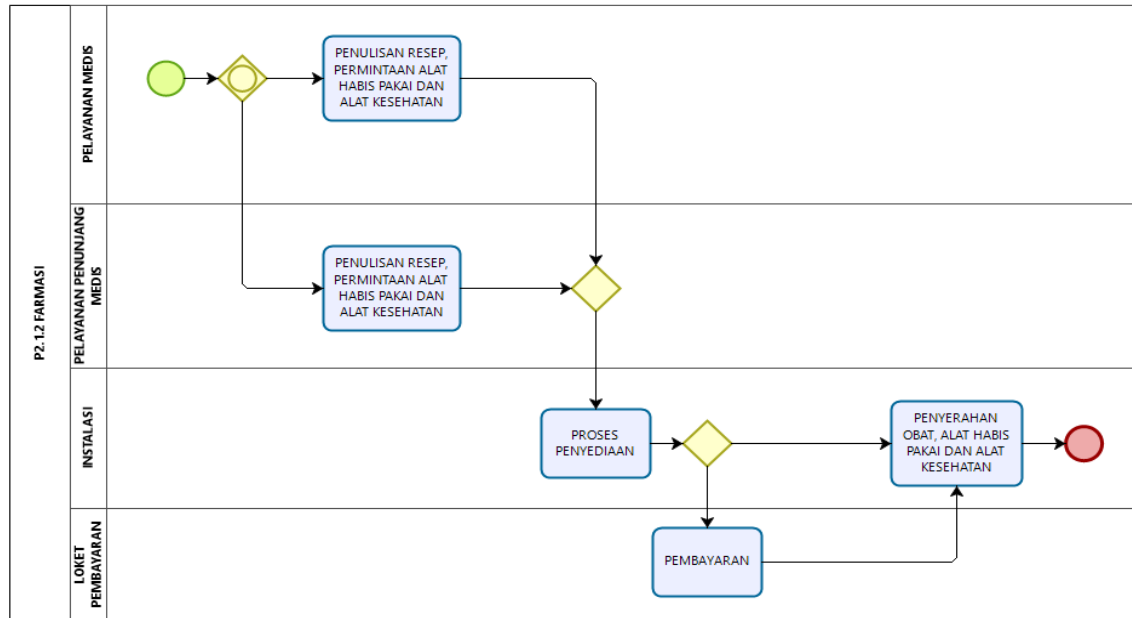
Prosedur pelayanan Laboratorium dan Radiologi sebagai berikut:

1. Melakukan pendaftaran pasien
2. Pasien mendapatkan pengantar pemeriksaan penunjang dari dokter pemeriksa (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dokter swasta)
3. Menuju Instalasi Laboratorium untuk pengambilan sampel dan atau urine sesuai permintaan.

Bagi pasien IGD pengambilan sampel dilakukan di IGD oleh petugas analis kesehatan

4. Menuju instalasi Radiologi untuk pemeriksaan rontgen sesuai permintaan dokter.
5. Hasil pemeriksaan penunjang dikirim kepada pengirim awal sesuai pengantar pemeriksaan (IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dokter swasta)
6. Pembayaran dilakukan di loket pembayaran setelah selesai pemeriksaan.

P2.1.2 FARMASI

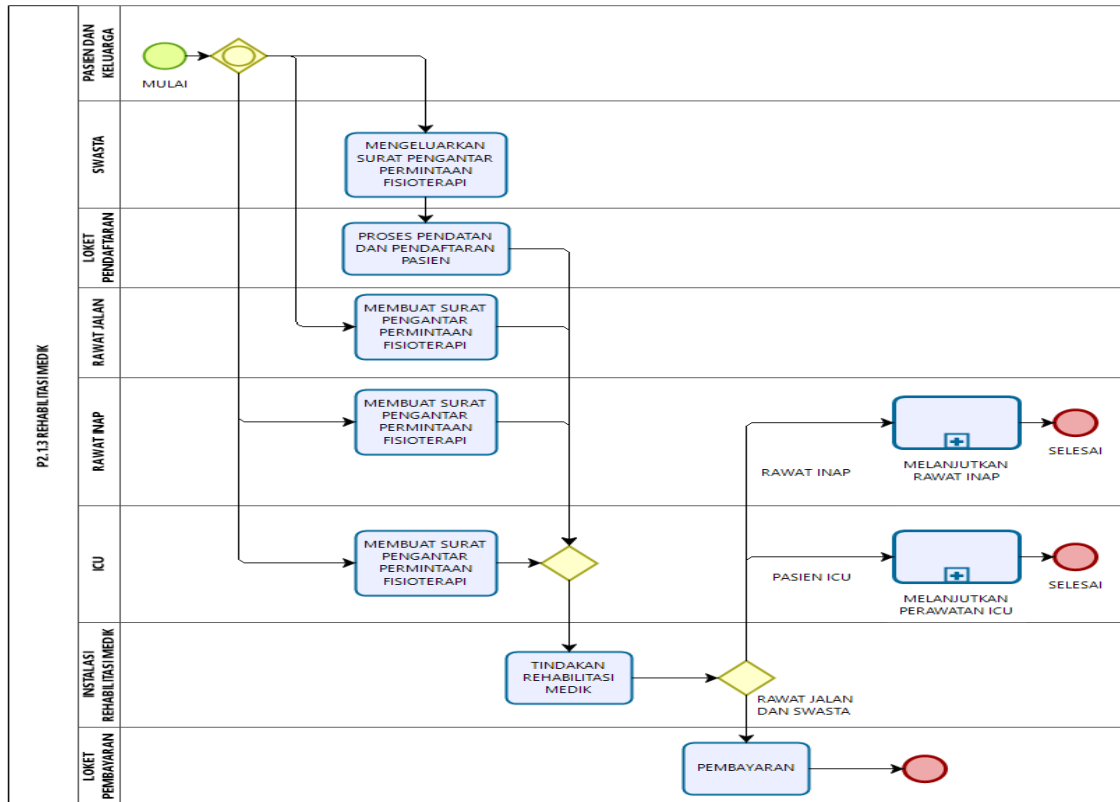


Powered by
bizagi
Modeler

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian dari pelayanan di rumah sakit yang merupakan fasilitas penyelenggaraan kefarmasian di bawah pimpinan seorang Apoteker mempunyai kegiatan utama, memenuhi dan mencukupi kebutuhan persediaan obat terutama obat-obatan dan perbekalan kesehatan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit terdiri dari pasien rawat jalan, IGD dan pasien rawat inap. Prosedur Pelayanan farmasi rumah sakit:

1. Pasien diperiksa kondisinya oleh dokter
2. Dokter akan memberikan instruksi pengobatan dalam bentuk resep,
3. Resep diserahkan kepada farmasis, diterima dan diproses oleh farmasis dan penyediaan obat dan alat habis pakai.
4. Apoteker memberikan edukasi kepada pasien dan atau keluarga tentang cara pemakaian obat.
5. Pembayaran dilakukan di loket pembayaran setelah pemeriksaan selesai

P2.1.3 REHABILITASI MEDIK



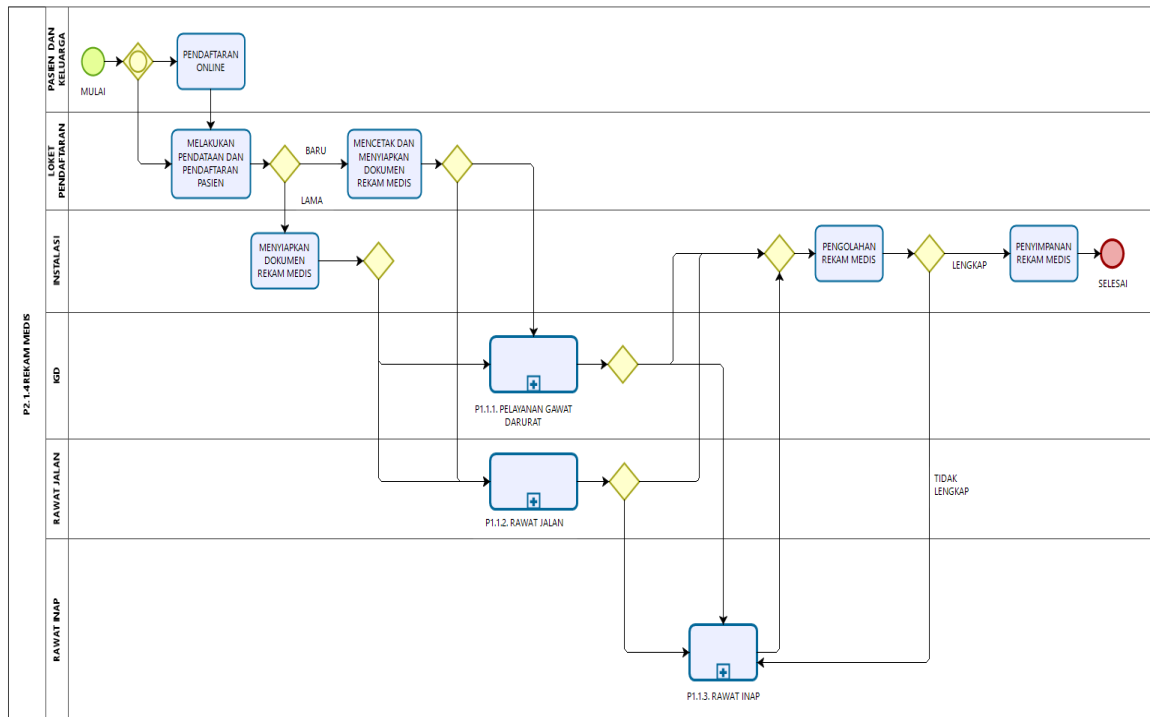
Powered by
bizagi
Modelar

Rehabilitasi Medik adalah terapi yang dilakukan guna mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami masalah, terjadi pada seseorang yang telah menjalani pengobatan atau operasi akibat cedera parah, infeksi, stroke, maupun tumor. Dokter rehabilitasi medis adalah dokter spesialis yang berperan membantu mengembalikan fungsi tubuh pasien yang menderita gangguan fungsi tubuh atau kecacatan.

Prosedur Pelayanan Rehabilitasi Medik:

1. Melakukan pendaftaran pasien
2. Surat pengantar pemeriksaan rehabilitasi medis (fisioterapi, terapi wicara, psikologi) jika ada dari Rawat Inap, Rawat Jalan, ICU
3. Tindakan rehabilitasi medis sesuai kebutuhan pasien
4. Pembayaran dilakukan di loket pembayaran setelah selesai pelayanan

P2.1.4 REKAM MEDIS



Powered by
bizagi
Modeler

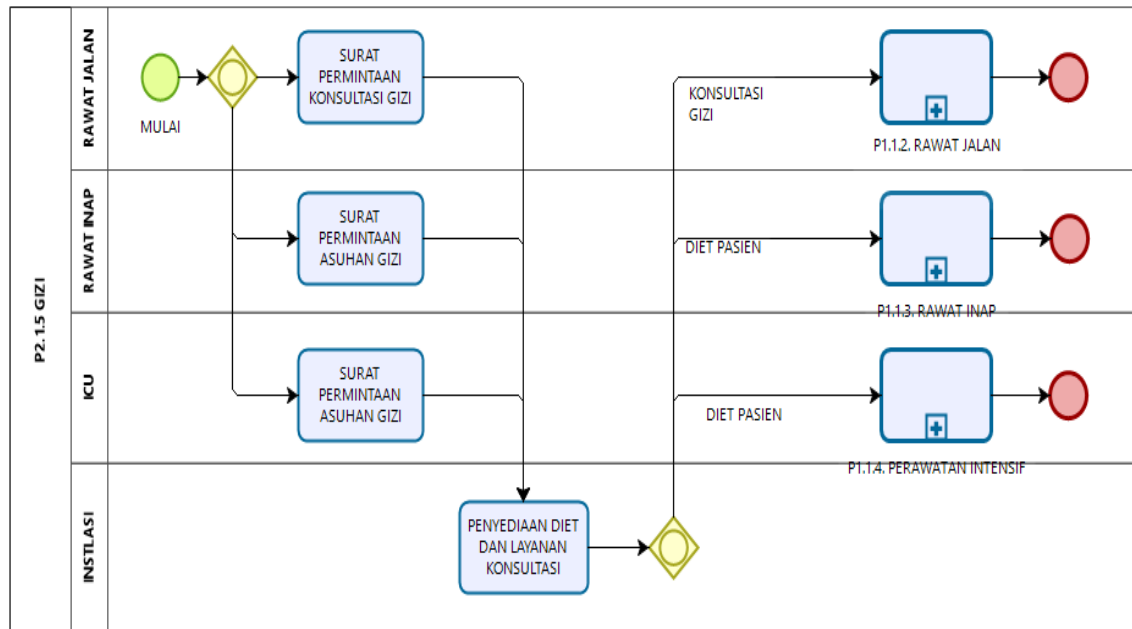
Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh dan juga memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosa dan pengobatan serta merekam hasilnya. Tujuan berkas rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pengisian atau pencatatan rekam medis di rumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat.

Prosedur Pelayanan Rekam Medis

1. Melakukan pendaftaran pasien
2. Kartu identitas pasien
3. Input data pasien

4. Penyediaan dokumen rekam medis baru untuk pasien baru , pencarian dokumen rekam medis lama untuk pasien lama
5. Pemeriksaan fisik pasien, pencatatan
6. Pemeriksaan penunjang medis jika diperlukan, pencatatan
7. Pembacaan hasil pemeriksaan penunjang,pencatatan
8. Tindakan medis jika diperlukan, pencatatan
9. Pengobatan, pencatatan
10. Pengiriman Dokumen Rekam Medis ke Instalasi Rekam Medis
11. Pengolahan Dokumen Rekam Medis

P2.1.5 GIZI



Powered by
bizagi
Modeler

Nutrisi atau **gizi** adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan. Kebutuhan **nutrisi** pasien adalah hubungan antara makanan dan minuman terhadap kesehatan dan penyakit, khususnya dalam menentukan diet yang optimal.

Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Prosedur Pelayanan Gizi Pasien :

1. Alur Penyelenggaraan Makan

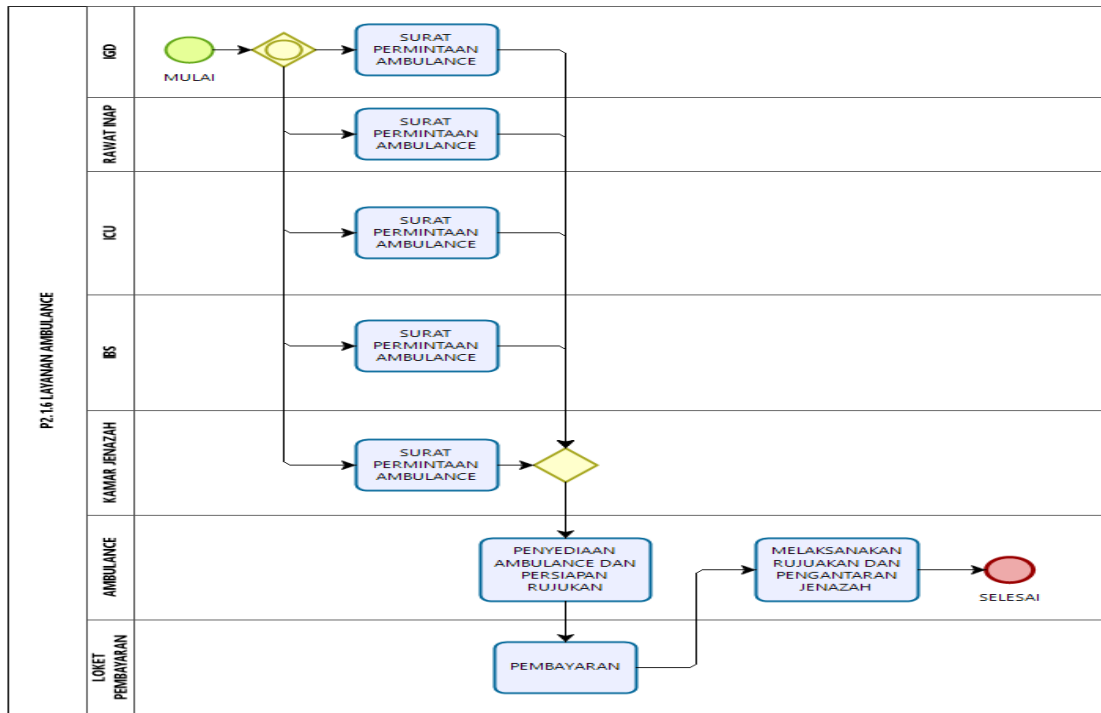
Dimulai dari proses Perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pengadaan bahan makanan (pemesanan dan pembelian bahan), penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan (ke gudang basah dan gudang kering), penyaluran bahan makanan (ke bagian

pengolahan), persiapan bahan makanan (kupas, cuci, potong), pengolahan bahan makanan (masak), distribusi makanan.

2. Alur Pelayanan Makan Pasien di Ruang Rawat Inap:

- 1). Permintaan diet dari masing masing ruang rawat inap ditulis dalam buku bon makan disertakan nama dan diagnosa
- 2). Buku bon makan diambil petugas pramusaji ke seluruh ruang rawat inap
- 3). Penyiapan makan pasien sesuai jenis diet yang diminta
- 4). Pengiriman makan ke seluruh ruang rawat inap
- 5). Pembagian makan kepada pasien sesuai dengan diet yanag dipesan

P2.1.6 LAYANAN AMBULANCE



Powered by
bizagi
Modeler

Ambulance adalah kendaraan yang dirancang khusus untuk mengangkut orang sakit atau terluka untuk mendapatkan fasilitas medis.

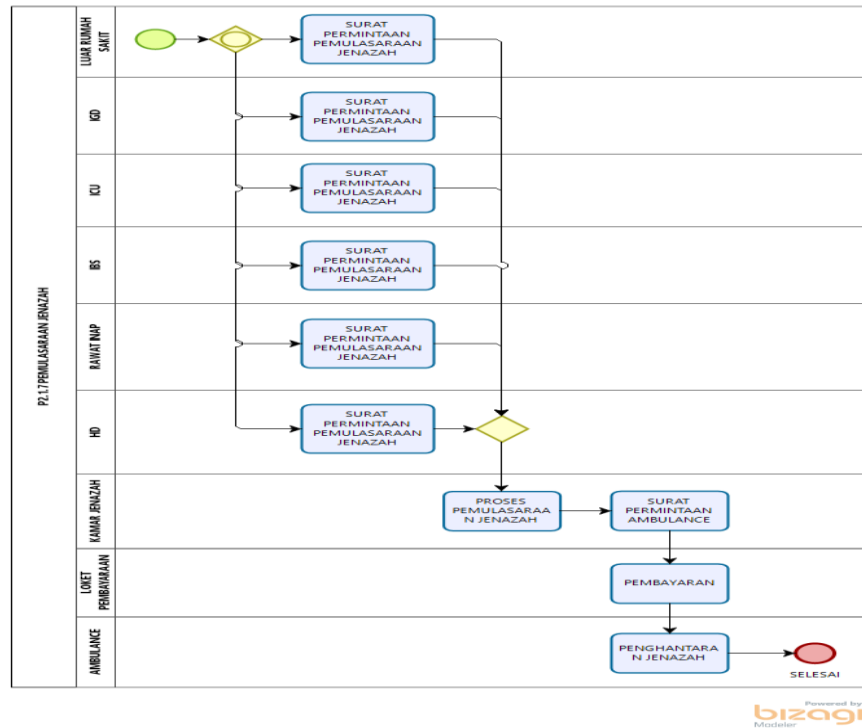
Tujuan penggunaan ambulans adalah:

1. Pertolongan penderita Gawat Darurat PraRumah Sakit;
2. Sebagai kendaraan transport
3. Penghantaran Jenazah

Prosedur Layanan Ambulance:

1. Surat permintaan ambulance dari tempat pelayanan pasien (IGD, Rawat Inap, ICU, kamar jenazah) ditujukan kepada petugas jaga ambulance
2. Persiapan oleh tim ambulance
3. Koordinasi dengan unit transportasi
4. Penjemputan pasien ke tempat pelayanan

P2.1.7 PEMULASARAAN JENAZAH

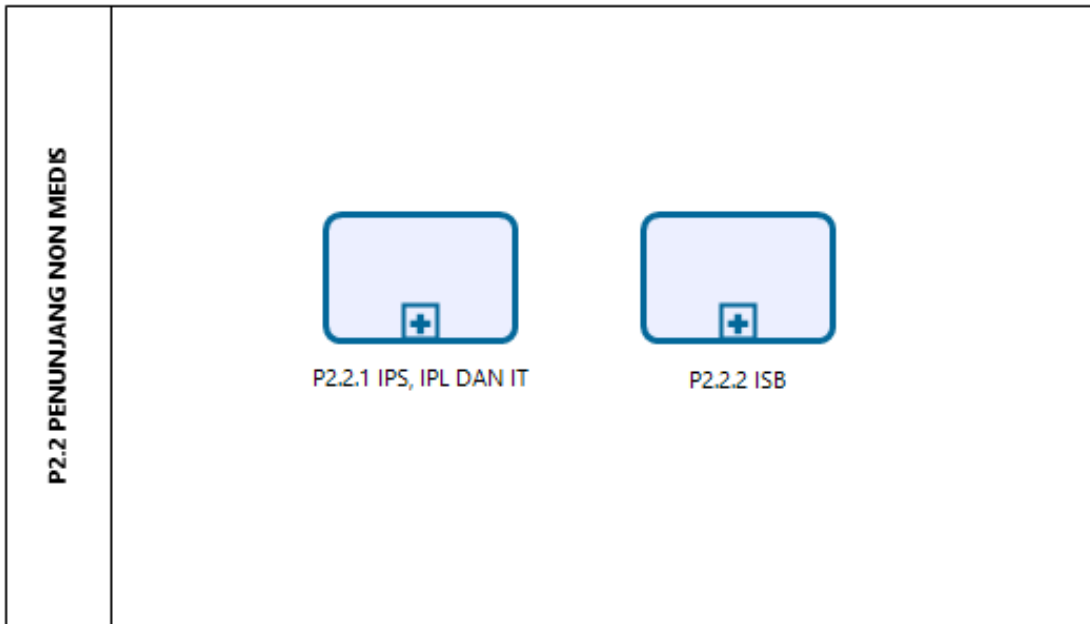


Pemulasaraan Jenazah adalah proses perawatan jenazah yang meliputi kegiatan memembersihkan, memandikan, mengkafani, menyembahyangi dan pemakaman jenazah

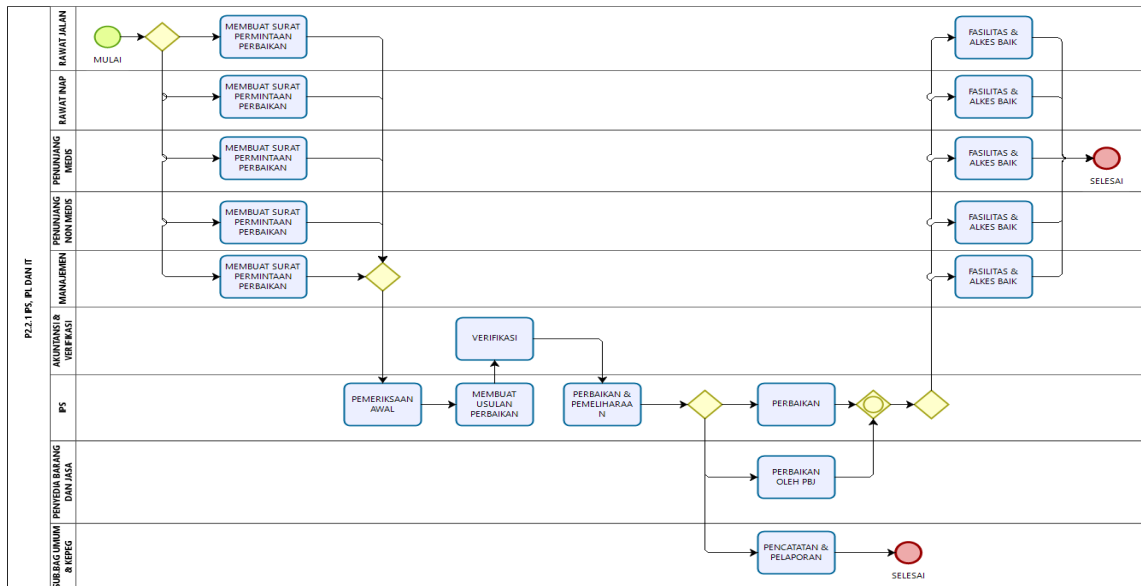
Prosedur Pelayanan Pemulasaraan Jenazah di RSUD dr. Darsono :

1. Permintaan pemulasaraan jenazah dari tempat pelayanan pasien di RS atau dari luar RS
2. Jenazah dikirim ke kamar jenazah
3. Koordinasi dengan tim pemulasaraan jenazah
4. Persiapan perlengkapan kebutuhan jenazah
5. Pelaksanaan pemulasaraan jenazah oleh tim
6. Pembayaran
7. Pemulangan dan atau pemakaman jenazah

P2.2 PENUNJANG NON MEDIS



P2.2.1 IPS, IPL DAN IT



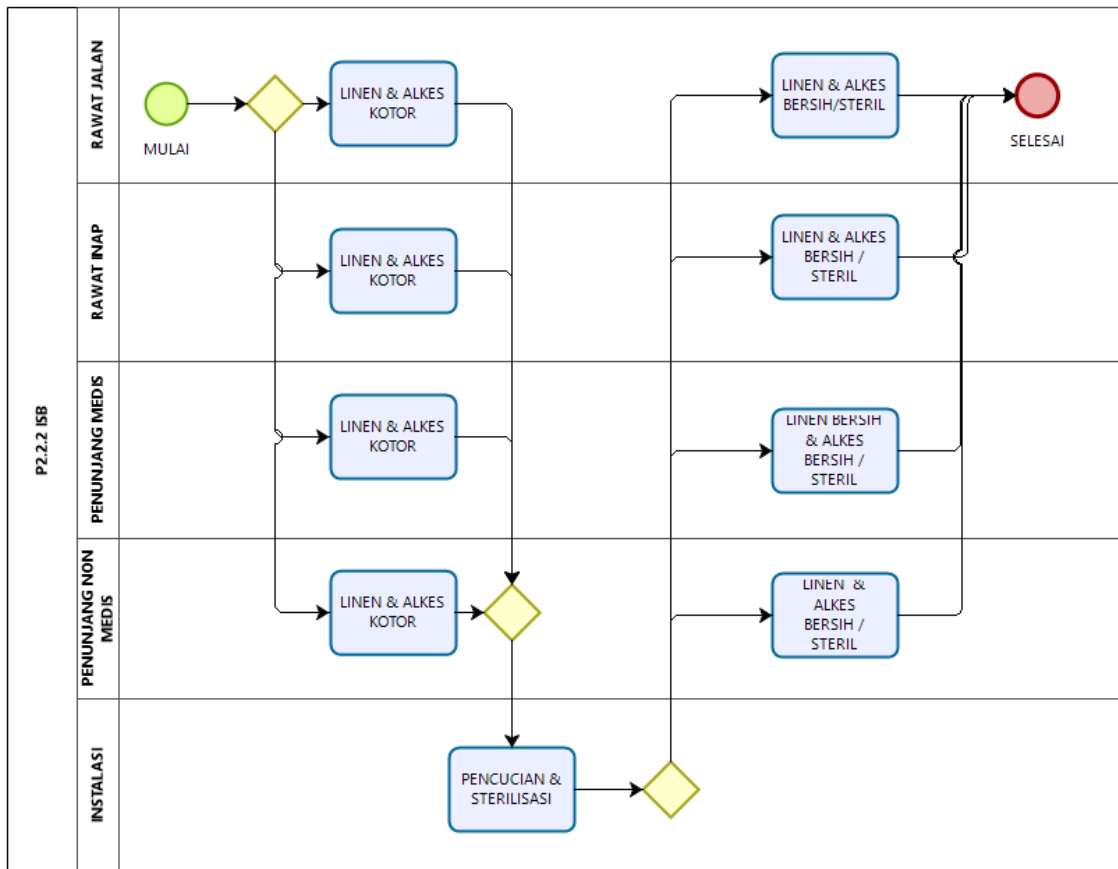
Powered by
bizagi
Module

Kegiatan pada Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) secara garis besar terdiri dari 3 kegiatan yaitu: Kegiatan perbaikan dan pemeliharaan yang berasal dari permintaan / laporan kerusakan dari masing Ruang, Instalasi Bidang dan Bagian serta kegiatan perbaikan dan pemeliharaan yang berasal dari Jadwal rutin yang telah disusun setiap tahun. Sedangkan untuk pekerjaan perbaikan dan pemeliharaan dilaksanakan dari oleh Sumber Daya IPS sendiri dan Pihak Ketiga yang kompeten dibidangnya.

Alur perbaikan dan pemeliharaan diawali dari adanya surat permintaan perbaikan/ pemeliharaan dari R/U/I/B, kemudian sdm IPS melaksanakan pemeriksaan awal, bila dalam pemeriksaan awal tidak perlu pembiayaan maka langsung ditangani sendiri, akan tetapi bila membutuhkan tenaga dan kompetensi khusus maka disusun Rencana Usulan yang berisi kebutuhan barang yang diperlukan. Setelah diverifikasi dari Tim Verifikasi maka pekerjaan dilaksanakan. Hasil dari pelaksanaan kegiatan perbaikan dan pemeliharaan disusun dalam dokumen Pencatatan dan Pelaporan dan dilaporkan secara periodik kepada Direktur melalui atasan langsung.

Kegiatan sebagaimana tersebut diatas berlaku pula untuk Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan Instalasi Informasi & Teknologi (IT)

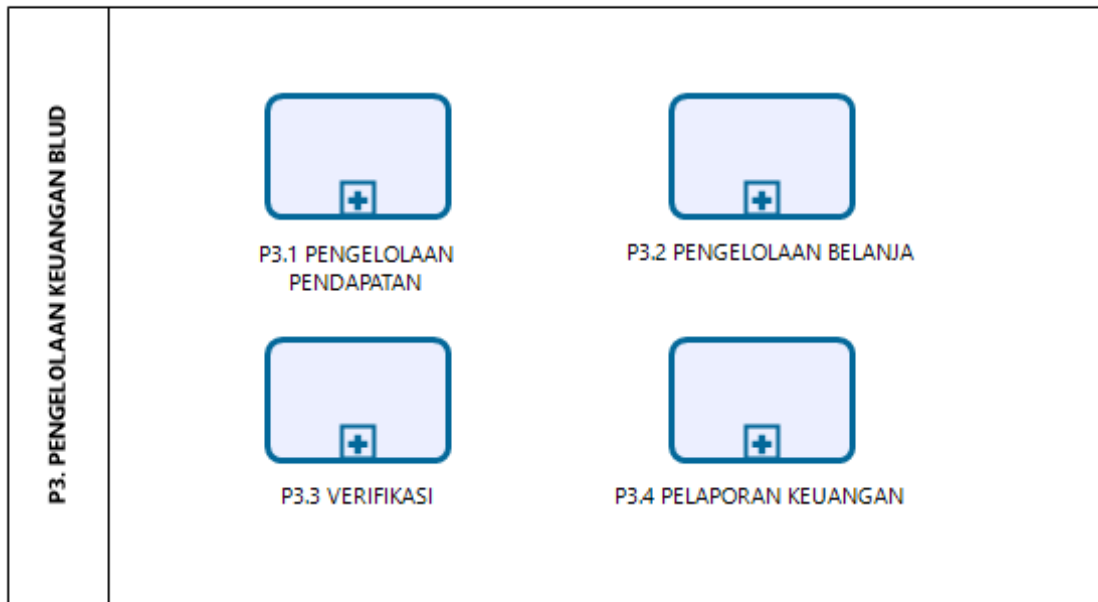
P2.2.2 ISB



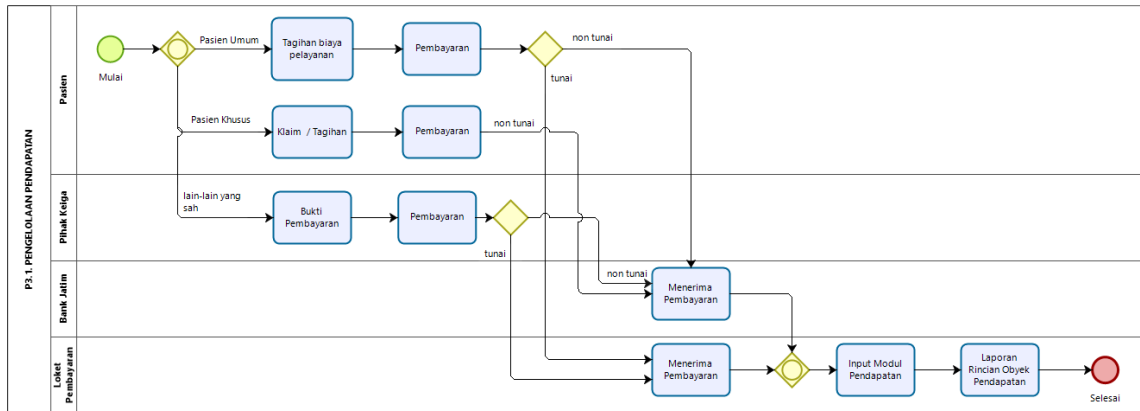
Secara umum kegiatan di Instalasi Sterilisasi & Binatu (ISB) dapat digambarkan sebagai berikut ; Pekerjaan diawali dari penerimaan linen dan alkes kotor dari Ruang dan Instalasi yang menghasilkan barang tersebut, kemudian dilaksanakan perlakuan seperti pemilahan antara linen infeksius dan non infeksius, penimbangan, pencucian, pengeringan, sterilisasi, setrika dan pengepakan serta pelebaban serta dilaksanakan pencatatan dan pelaporan. Linen dan Alkes bersih / steril yang telah tercatat dan diberi label diserahkan kembali pada Ruang dan Instalasi.

Secara berkala Kepala Instalasi Sterilisasi & Binatu (ISB) menyusun catatan kegiatan dan dilaporkan kepada Direktur melalui atasan langsung

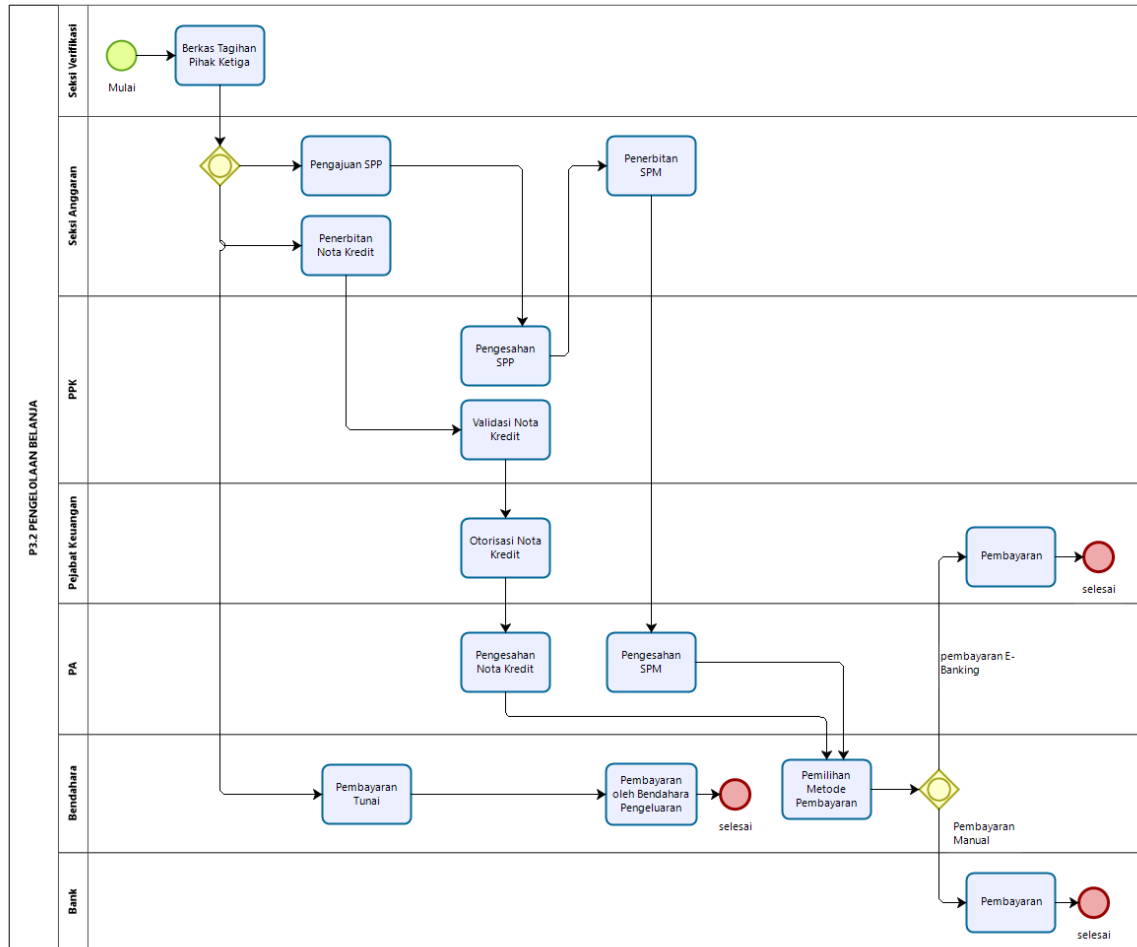
P3. PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD



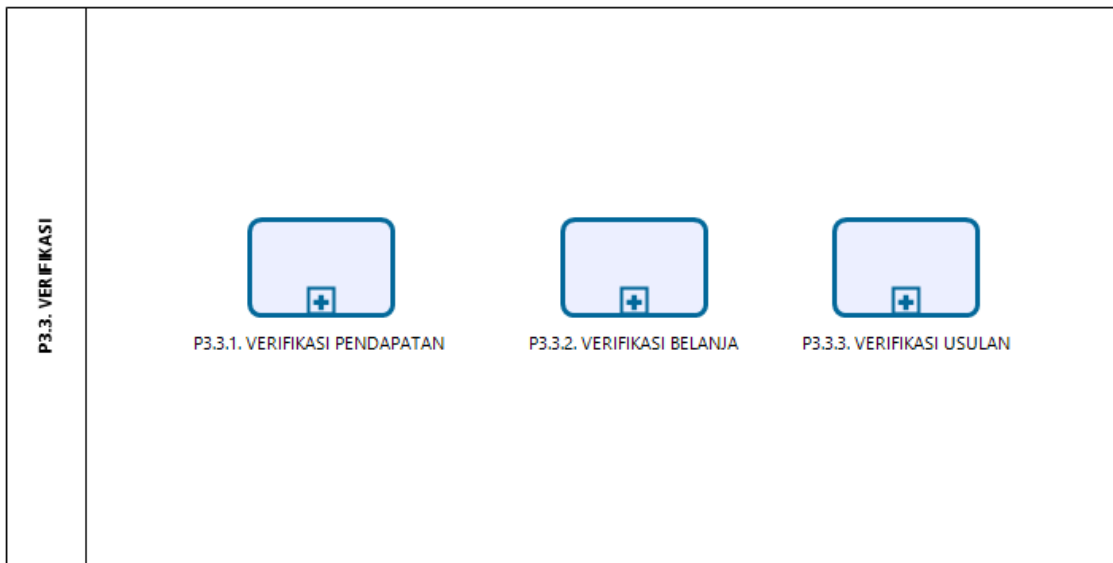
P3.1. PENGELOLAAN PENDAPATAN



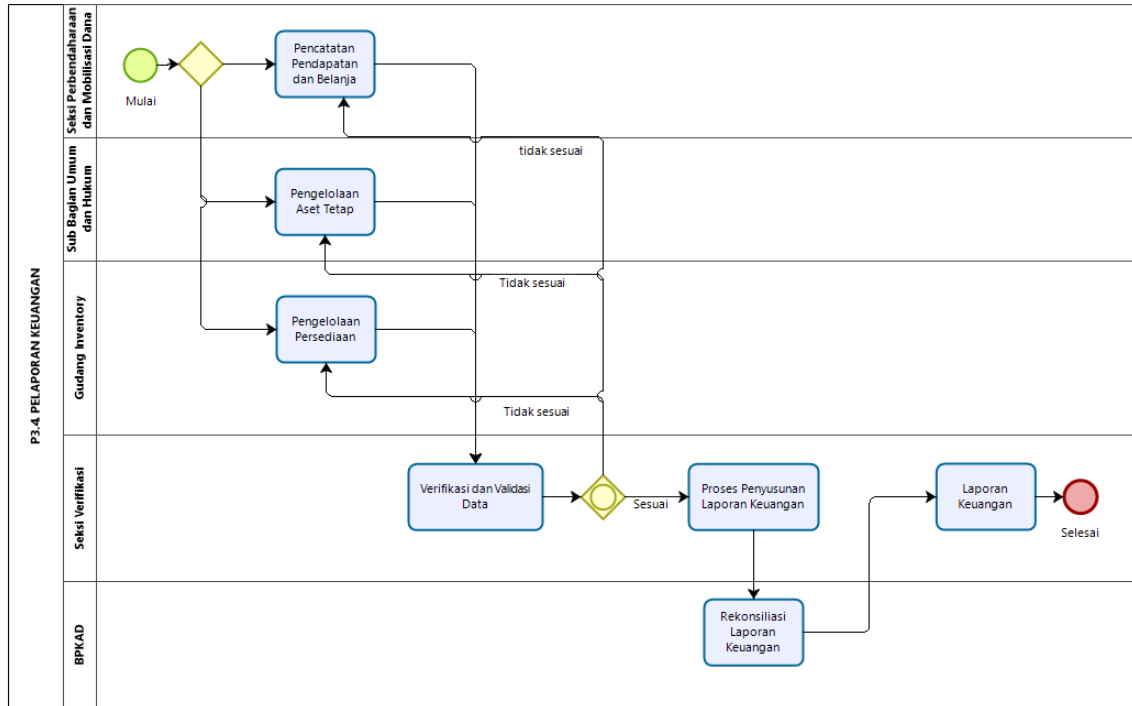
P3.2 PENGELOLAAN BELANJA



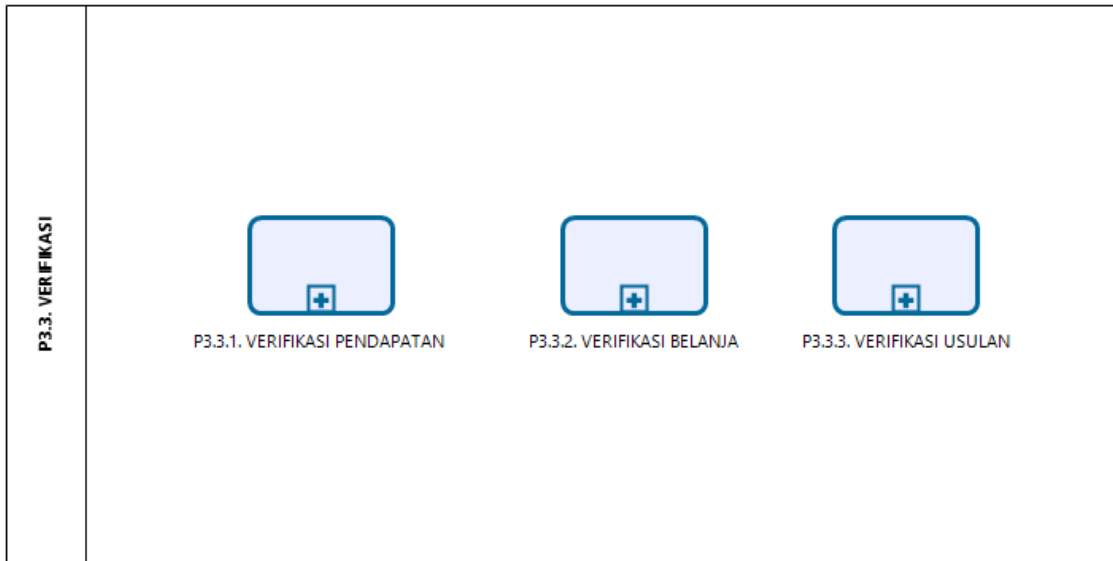
P3.3. VERIFIKASI



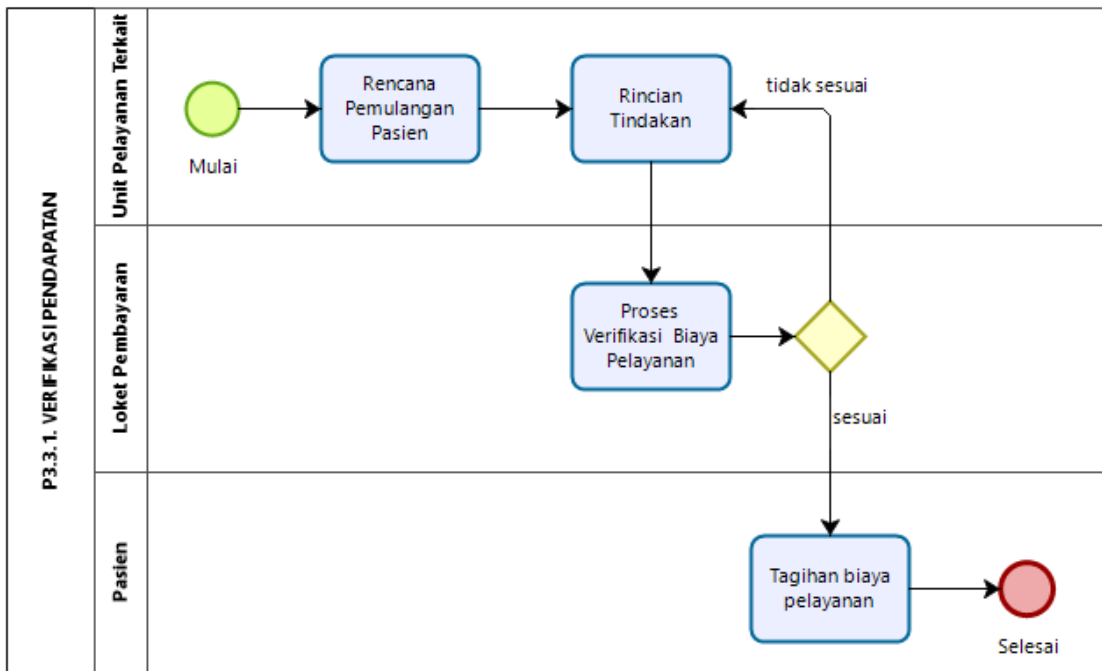
P3.4. PELAPORAN KEUANGAN



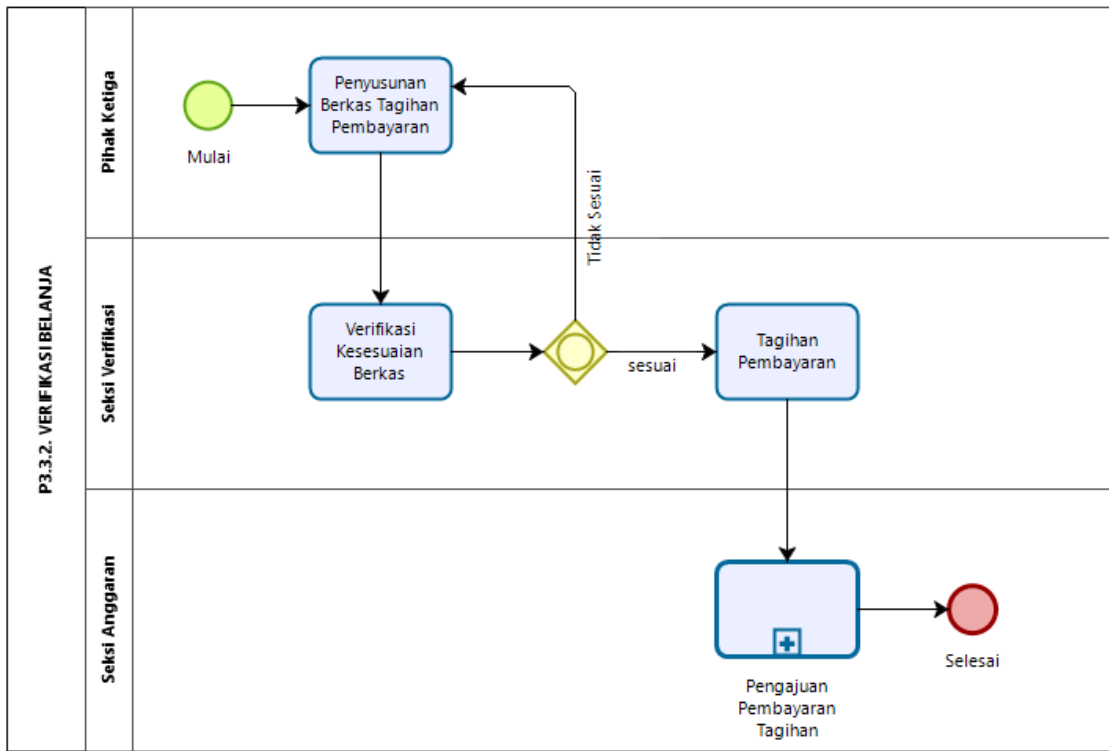
P3.3. VERIFIKASI



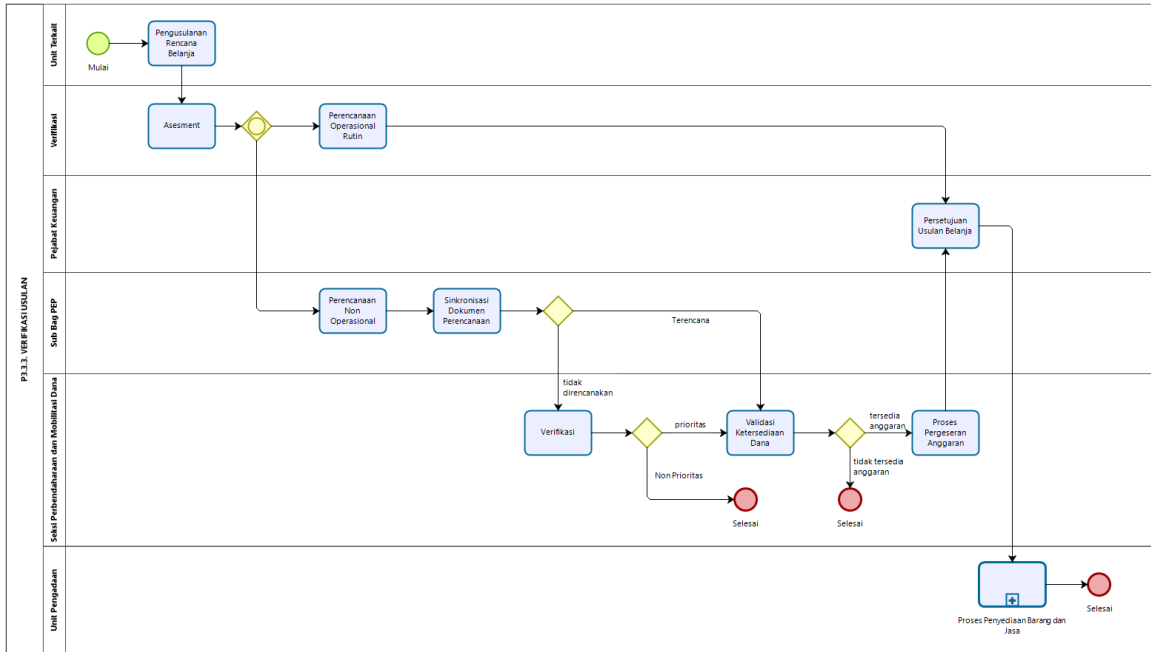
P3.3.1. VERIFIKASI PENDAPATAN



P3.3.2. VERIFIKASI BELANJA



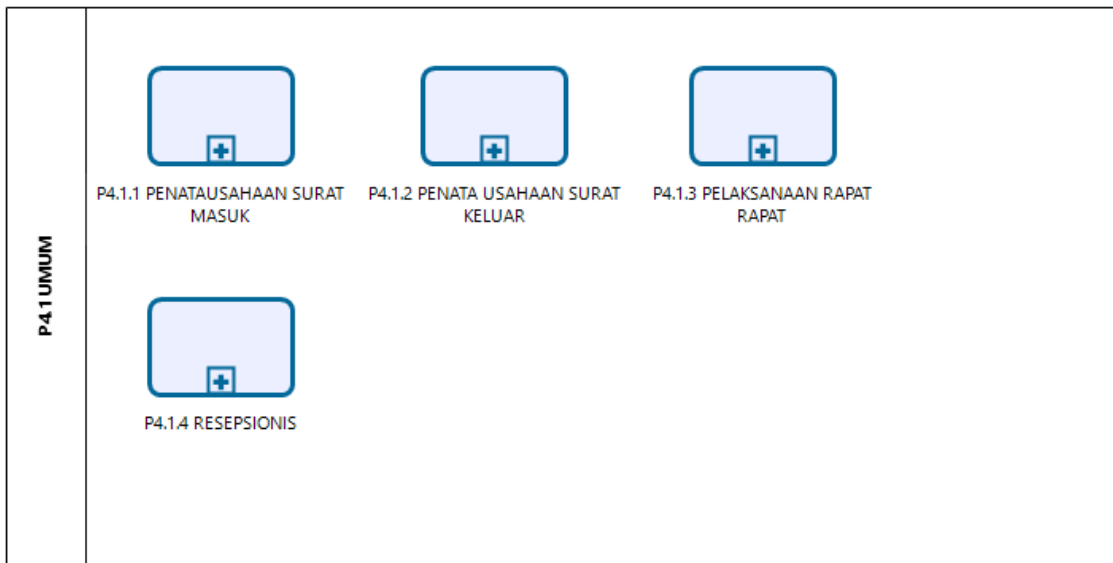
P3.3.3. VERIFIKASI USULAN






P4. PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN



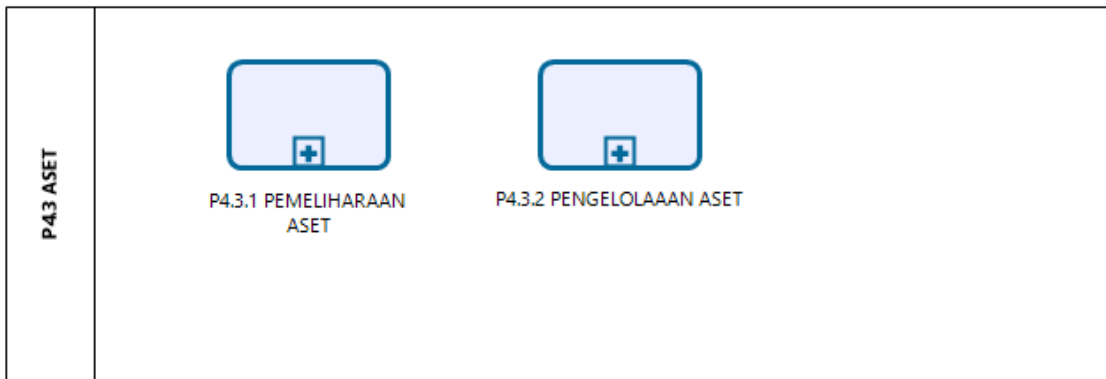
P4.1 UMUM



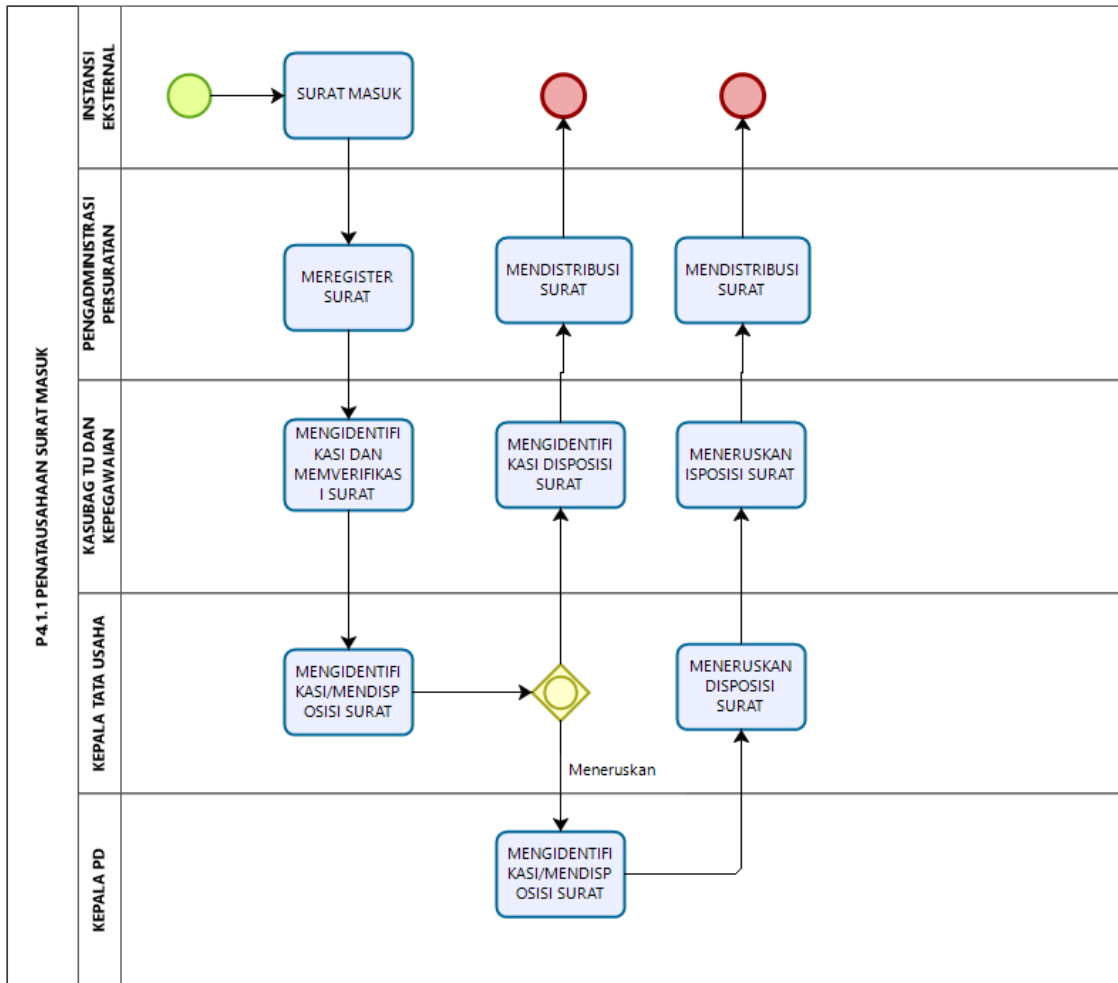
P4.2 HUKUM

P4.2 HUKUM	 P4.2.1 PELAKSANAAN KERJA SAMA	 P4.2.2 PEMBUATAN REGULASI DIREKTUR	 P4.2.3 PEMBUATAN REGULASI BUPATI
-------------------	---	--	---

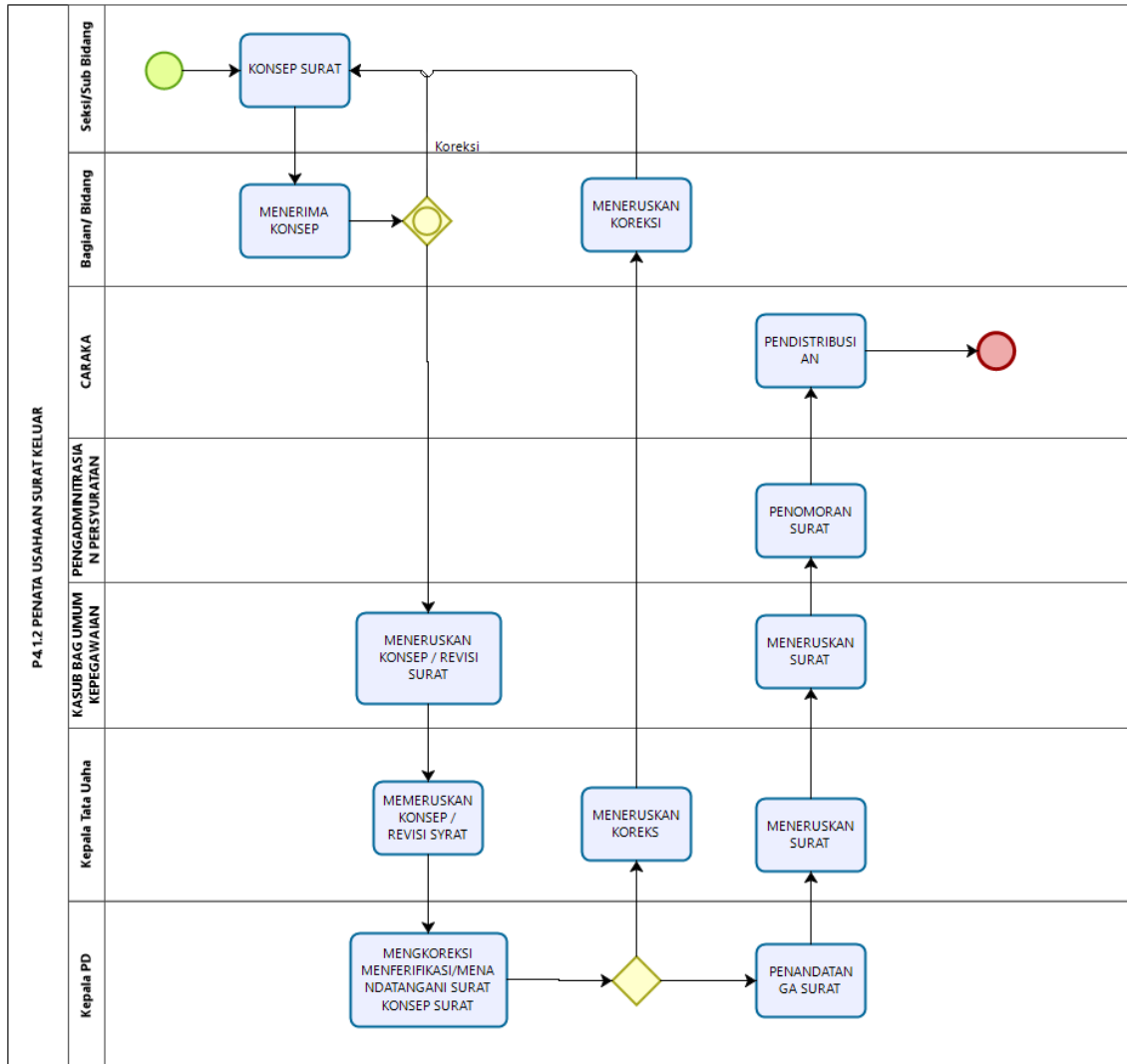
P4.3 ASET



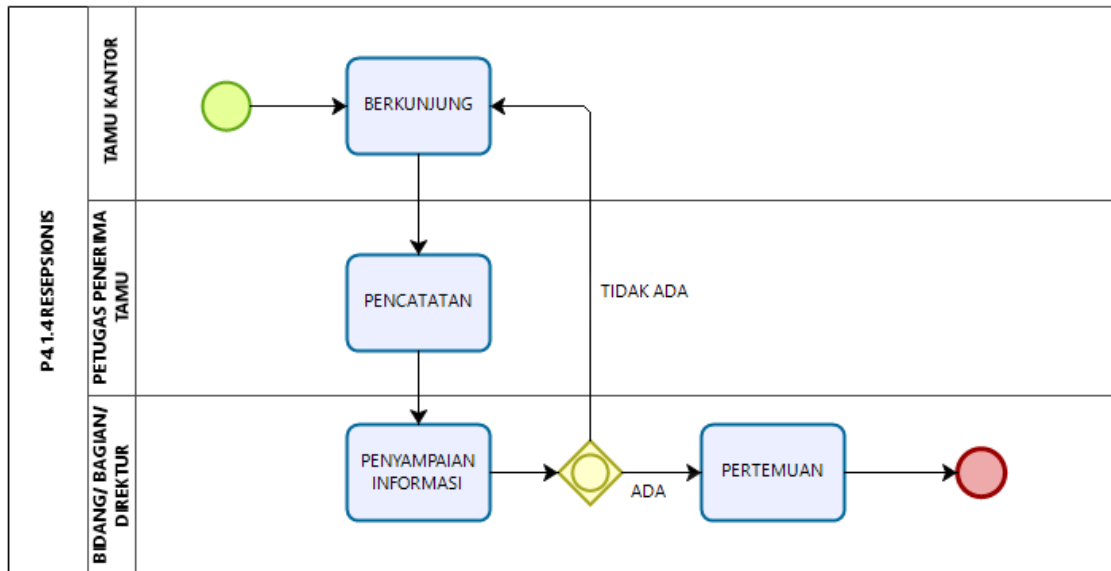
P4.1.1 PENATAUSAHAAN SURAT MASUK



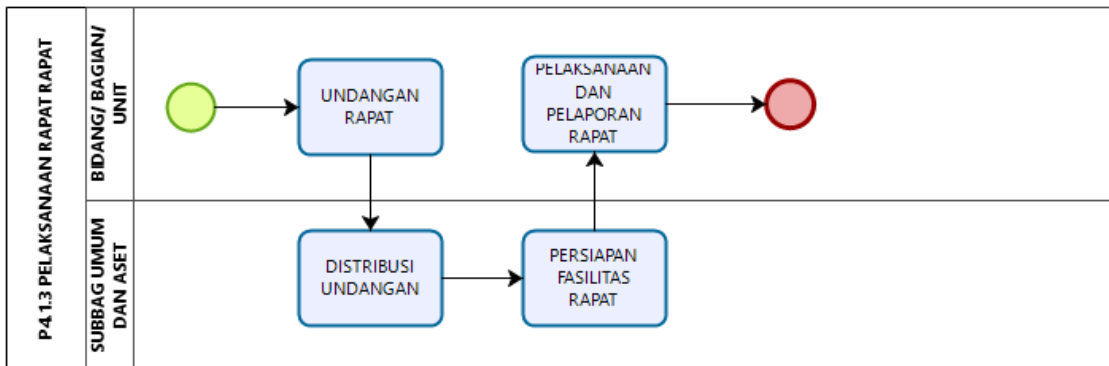
P4.1.2 PENATA USAHAAN SURAT KELUAR






P4.1.4 RESEPSIONIS



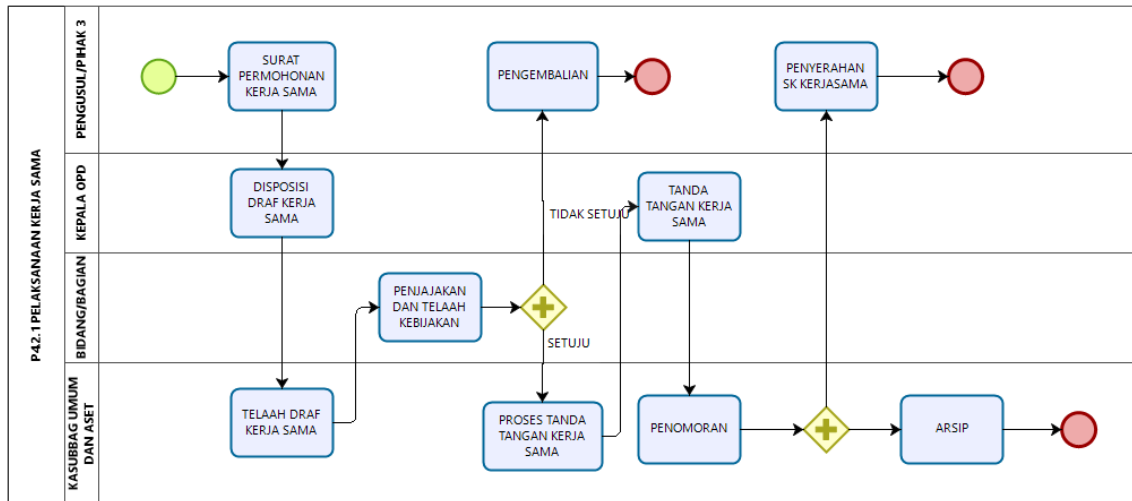
P4.1.3 PELAKSANAAN RAPAT RAPAT



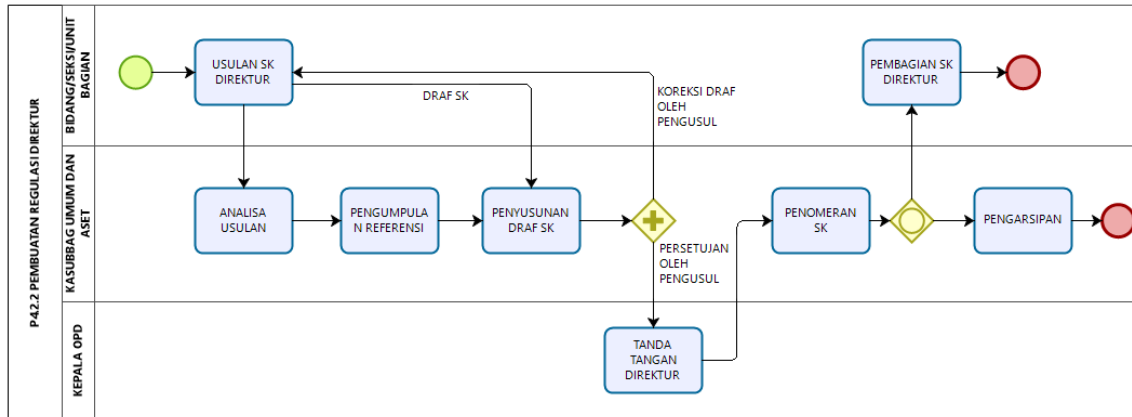
P4.2 HUKUM

P4.2 HUKUM	 P4.2.1 PELAKSANAAN KERJA SAMA	 P4.2.2 PEMBUATAN REGULASI DIREKTUR	 P4.2.3 PEMBUATAN REGULASI BUPATI
-------------------	---	--	---

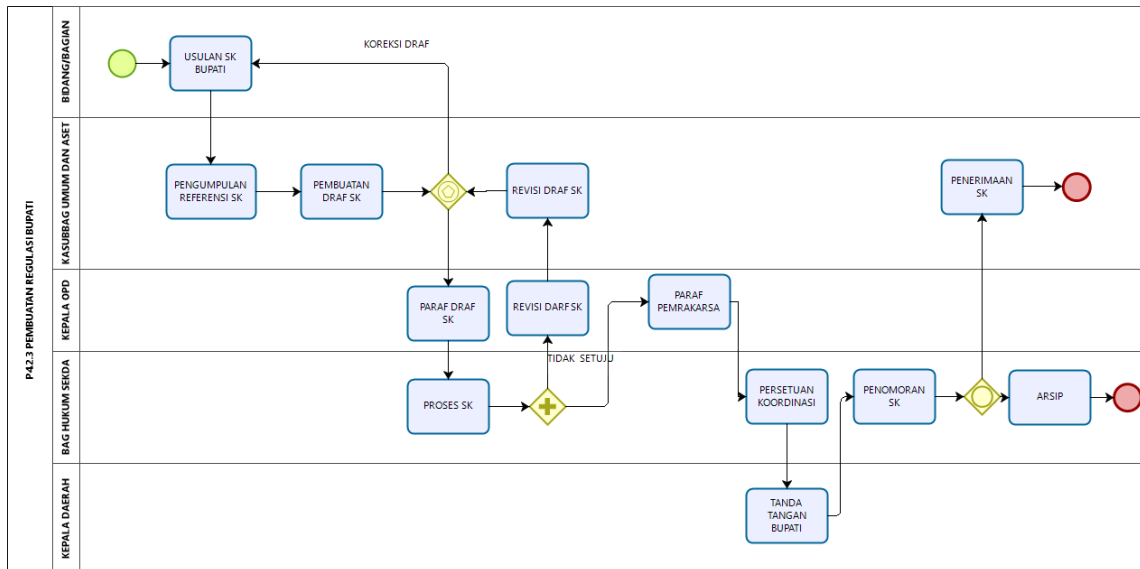
P4.2.1 PELAKSANAAN KERJA SAMA



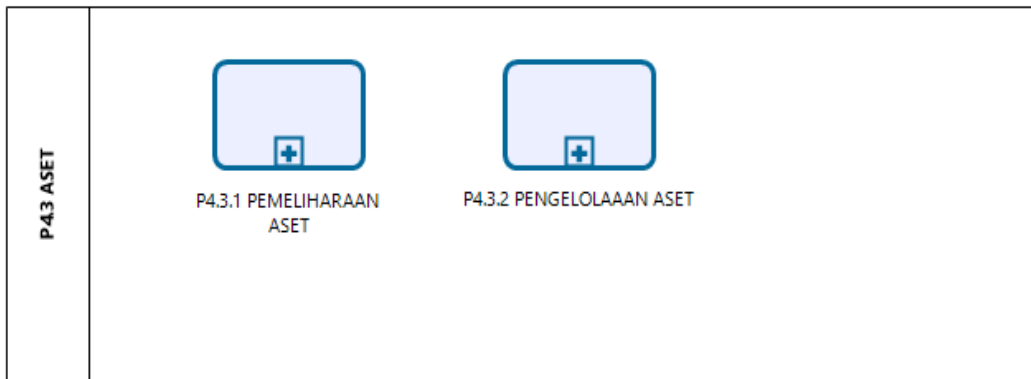
P4.2.2 PEMBUATAN REGULASI DIREKTUR



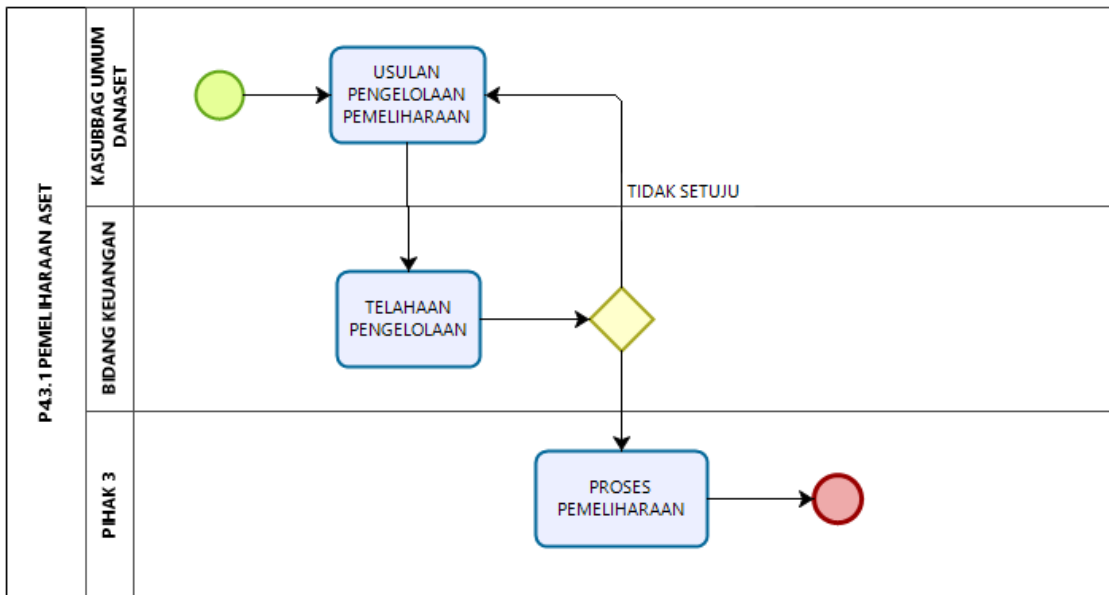
P4.2.3 PEMBUATAN REGULASI BUPATI



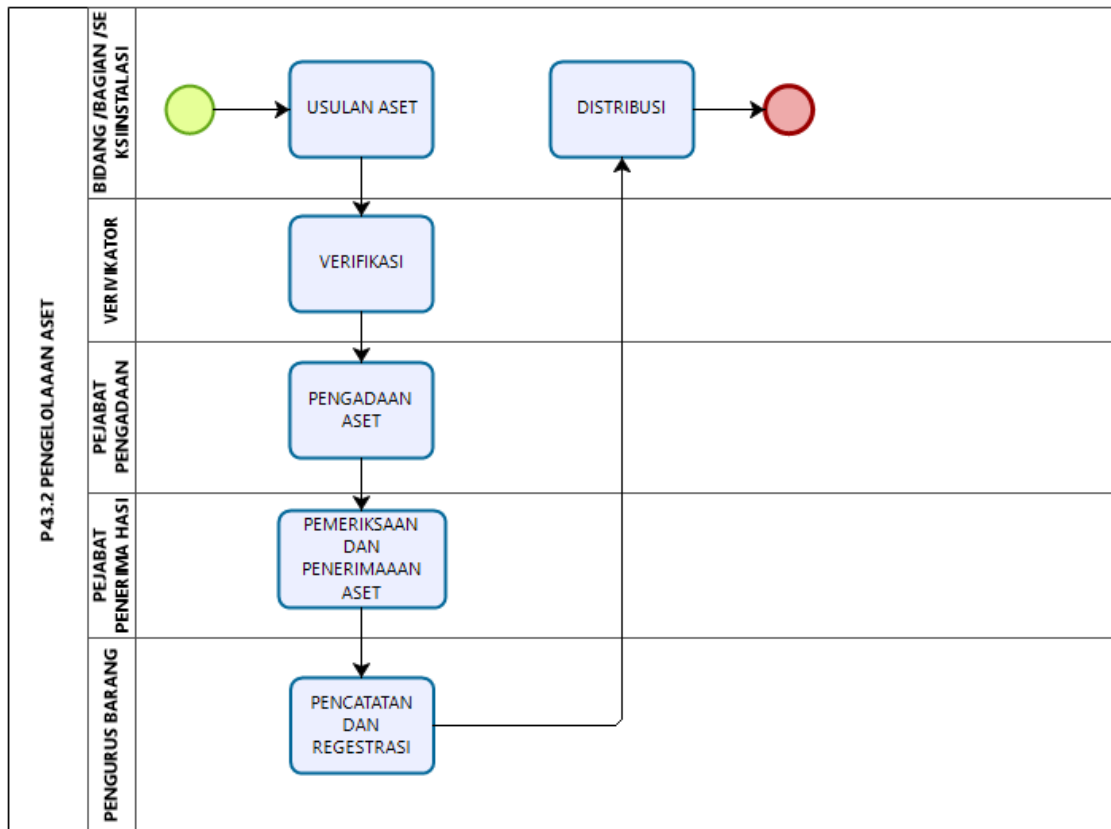
P4.3 ASET



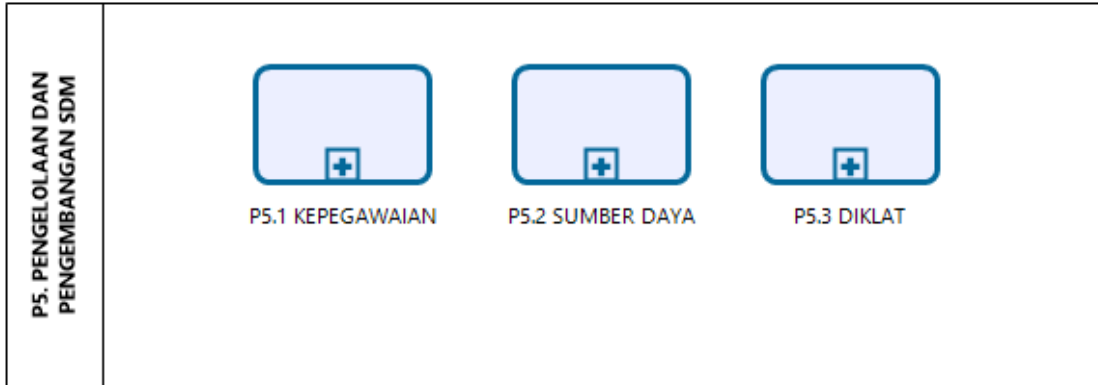
P4.3.1 PEMELIHARAAN ASET



P4.3.2 PENGELOLAAN ASET



P5. PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SDM






P5.1 KEPEGAWAIAN

P5.1 KEPEGAWAIAN	 P5.1.1 USULAN KENAIKAN PANGKAT DAN JABATAN	 P5.1.2 PRESENSI	 P5.1.3 IZIN DAN CUTI
-------------------------	--	--	---

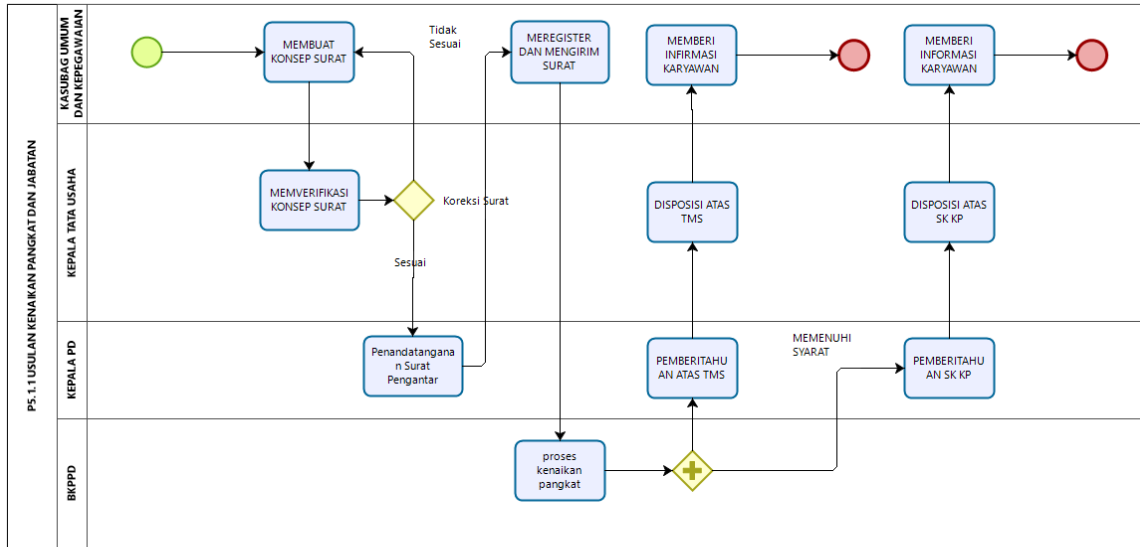
P5.2 SUMBER DAYA

P5.2 SUMBER DAYA	<div data-bbox="483 411 683 548"></div> <p data-bbox="446 569 716 632">P5.2.1 SASARAN KINERJA PEGAWAI</p> <div data-bbox="852 411 1052 548"></div> <p data-bbox="808 569 1097 632">P5.2.2 PENILAIAN PRESTASI KERJA</p>
-------------------------	---

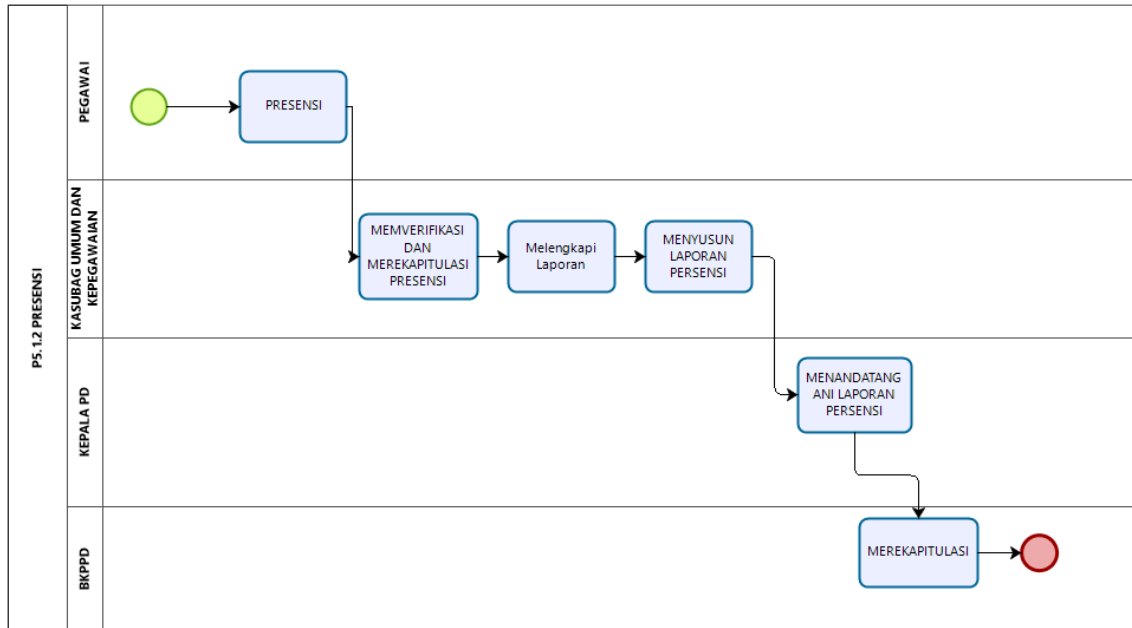
P5.3 DIKLAT

P5.3 DIKLAT	 P5.3.1 IJIN BELAJAR DAN TUGAS BELAJAR	 P5.3.2 PENGELOLAAN DIKLAT	 P5.3.3 ORIENTASI PEGAWAI	 P5.3.4 MAGANG KERJA
-------------	--	--	---	--

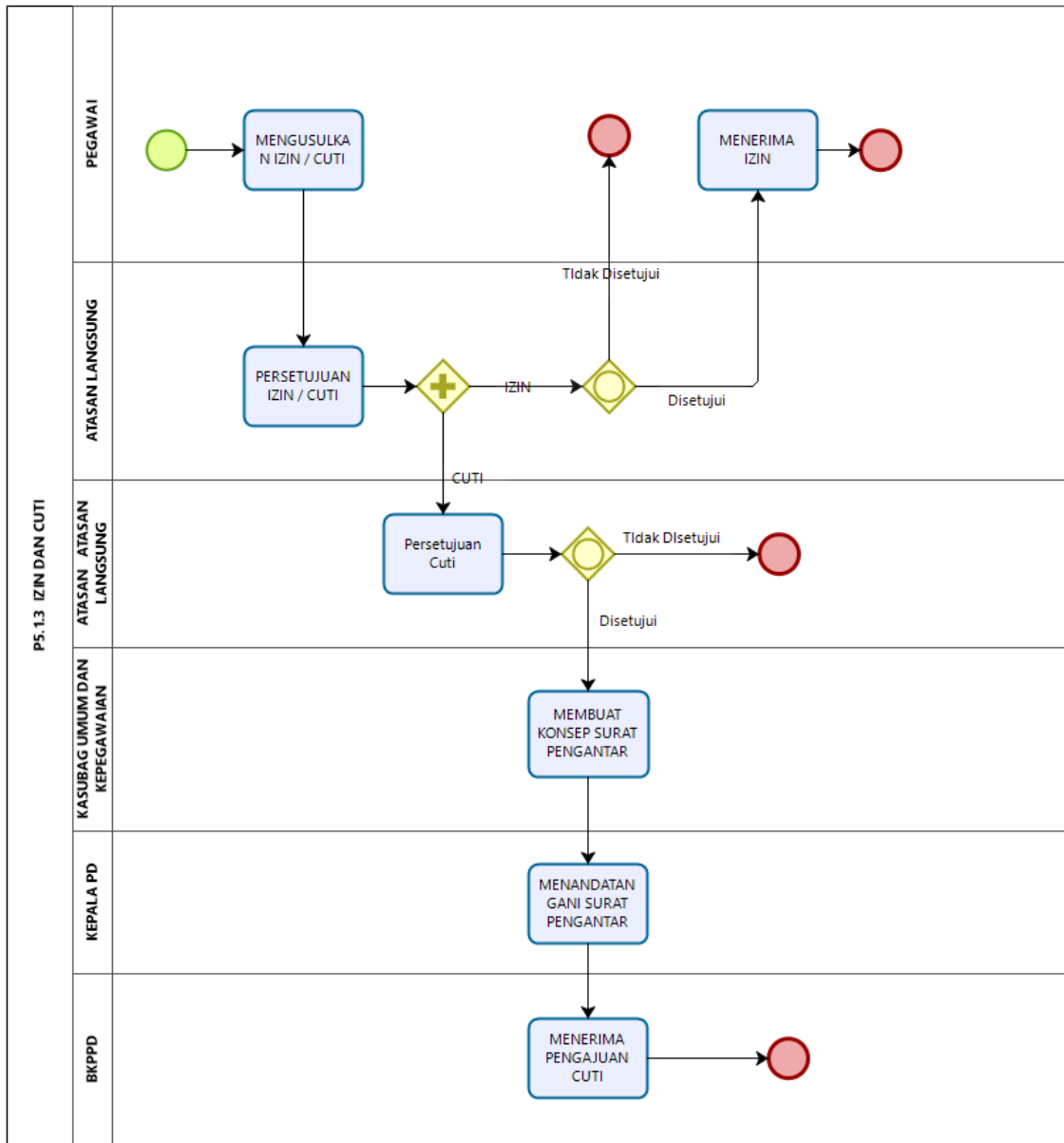
P5.1.1 USULAN KENAIKAN PANGKAT DAN JABATAN



P5.1.2 PRESENSI



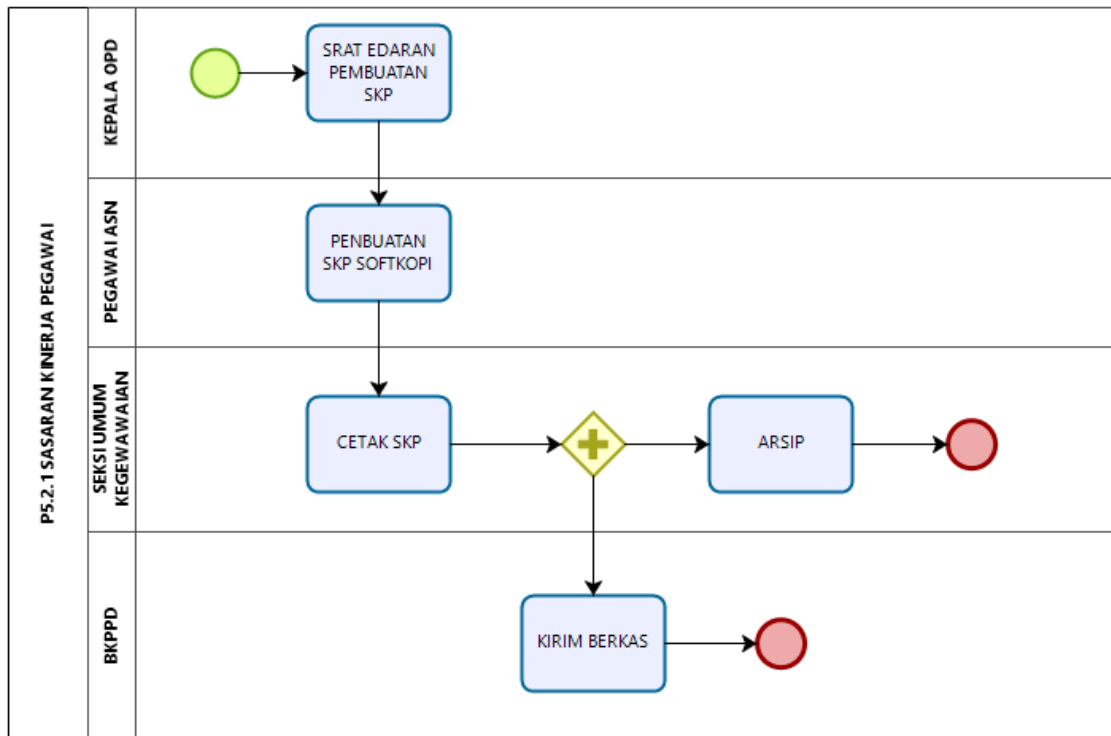
P5.1.3 IZIN DAN CUTI



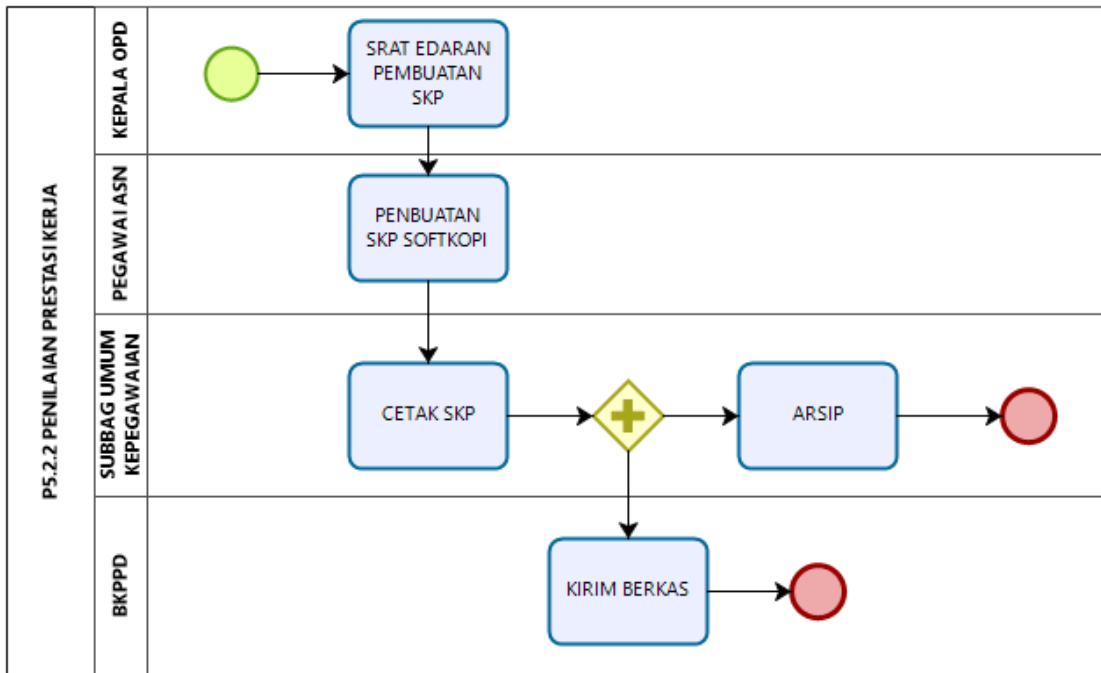
P5.2 SUMBER DAYA

P5.2 SUMBER DAYA	<div data-bbox="483 411 683 548"></div> <p data-bbox="446 569 716 625">P5.2.1 SASARAN KINERJA PEGAWAI</p> <div data-bbox="852 411 1052 548"></div> <p data-bbox="812 569 1097 625">P5.2.2 PENILAIAN PRESTASI KERJA</p>
-------------------------	--





P5.2.1 SASARAN KINERJA PEGAWAI



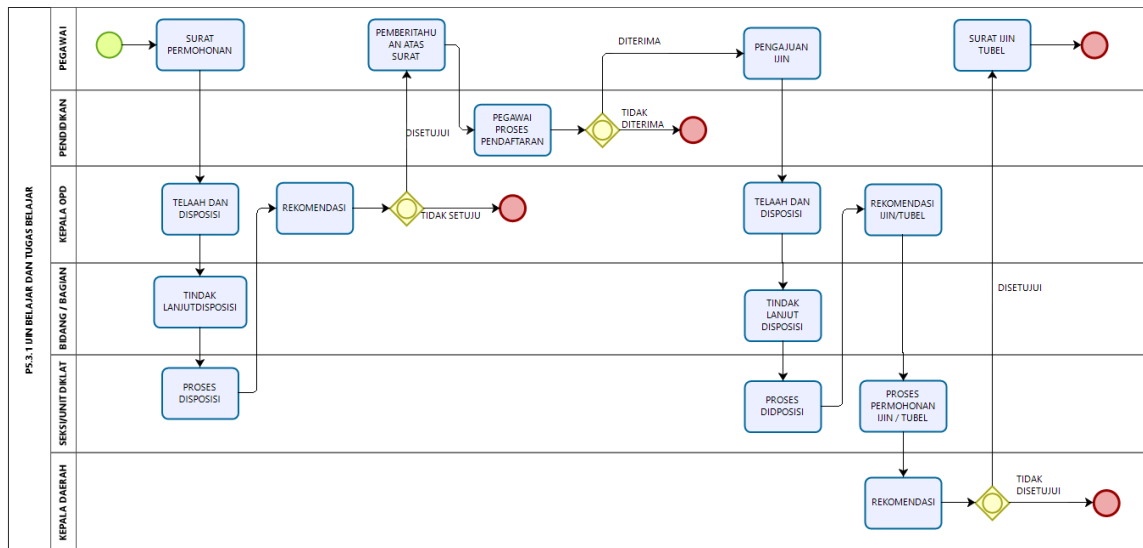
P5.2.2 PENILAIAN PRESTASI KERJA



P5.3 DIKLAT

P5.3 DIKLAT	 P5.3.1 IJIN BELAJAR DAN TUGAS BELAJAR	 P5.3.2 PENGELOLAAN DIKLAT	 P5.3.3 ORIENTASI PEGAWAI	 P5.3.4 MAGANG KERJA
-------------	--	--	---	--

P5.3.1 IJIN BELAJAR DAN TUGAS BELAJAR

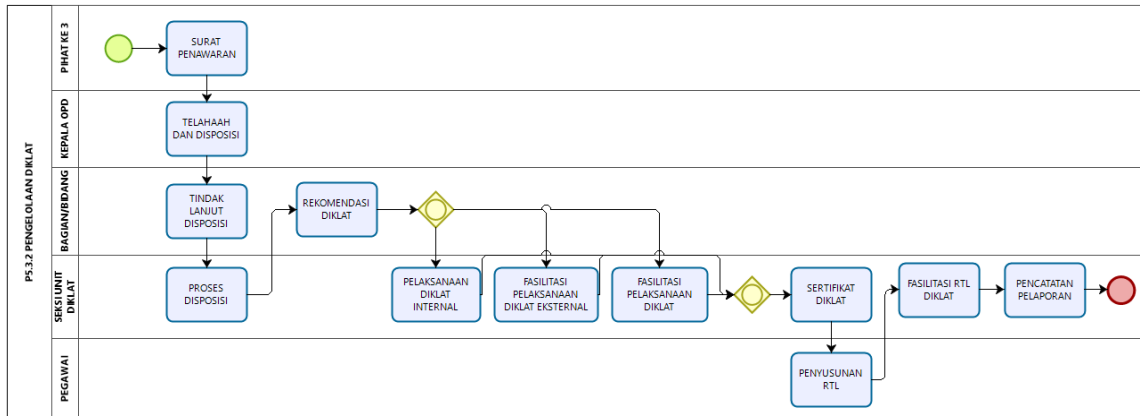


Powered by
bizagi
Modeler

Program pendidikan lanjutan dibutuhkan sebagai upaya untuk peningkatan kualitas SDM dan peningkatan pelayanan Rumah Sakit. Secara garis besar ada 2 kegiatan pendidikan lanjutan yaitu melalui Tugas Belajar (TUBEL) dimana pembiayaan selama pendidikan ditanggung Pemerintah, dan Ijin Belajar dimana biaya pendidikan ditanggung sepenuhnya oleh peserta.

Pengelolaan program ini dikelola oleh Seksi Sumber Daya Rumah Sakit, alur / proses TUBEL dan IBEL hampir sama dimana dimulai dari pemohon mengajukan permohonan kepada Direktur setelah memperoleh persetujuan dari atasan langsung. Bila peserta lulus dan diterima untuk menjadi mahasiswa proses berikutnya pihak Rumah Sakit mengajukan permohonan Ijin kepada Bupati sebagai bukti sah kegiatan pendidikan lanjutan.

P5.3.2 PENGELOLAAN DIKLAT



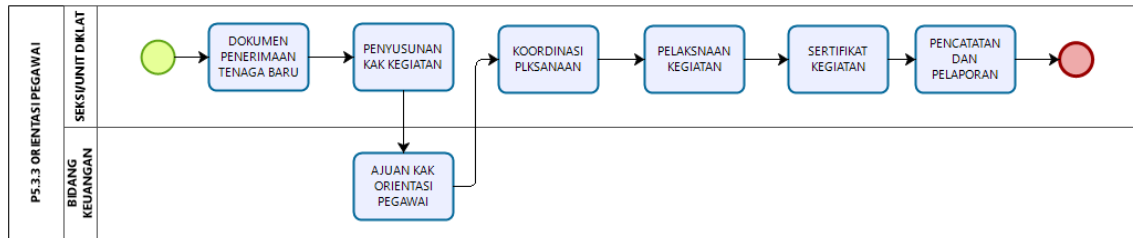
Powered by
bizagi
Modular

Ada dua jenis kegiatan Pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) yaitu : Diklat Intern dan Diklat Ekstern. Diklat Intern dilaksanakan di Lingkungan Rumah Sakit, kegiatan tersebut sepenuhnya dikelola Rumah sakit dan atau berkerjasama dengan pihak ketiga yang kompeten dibidangnya, sedangkan Diklat Ekstern adalah kegiatan Diklat yang dilaksanakan diluar Rumah Sakit.

Kegiatan Diklat Intern dilaksanakan berdasarkan Rencana kegiatan Diklat Rumah Sakit, sedangkan Diklat Ekstern secara umum berdasarkan penawaran Diklat dari pihak ketiga selaku penyelenggara Diklat yang kompeten.

Seluruh kegiatan Diklat dicatat dan dilaporkan oleh Seksi Sumber Daya Rumah Sakit (SDRS), secara berkala dilaporkan kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pengembangan.

P5.3.3 ORIENTASI PEGAWAI

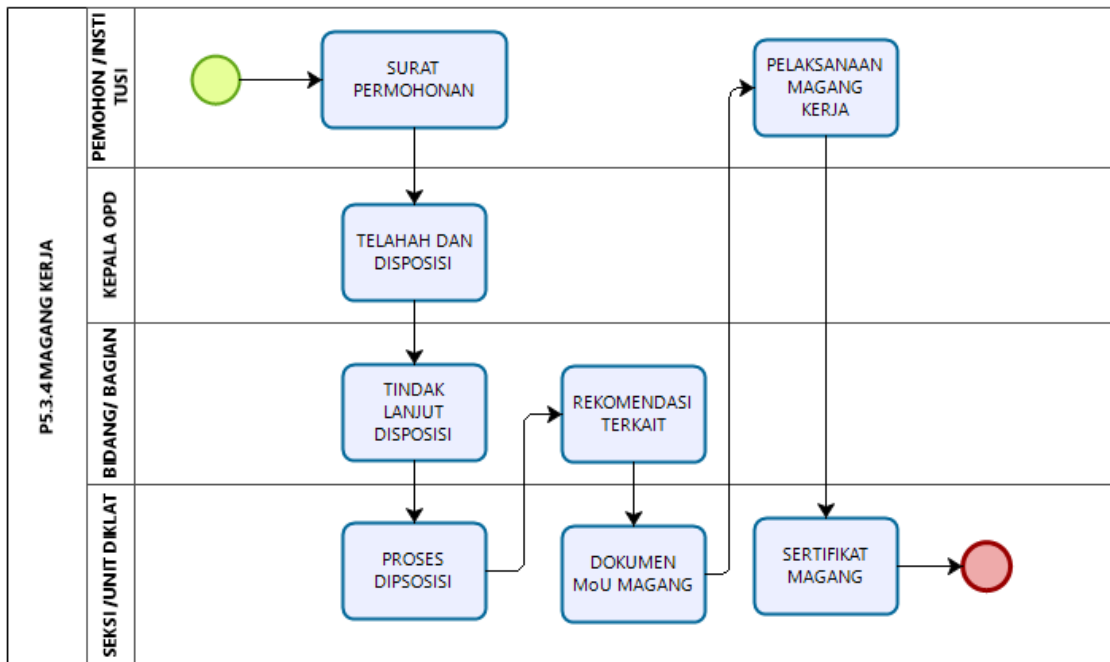


Powered by
bizagi
Modeler

Oreintasi pegawai baru dikelola oleh Seksi Sumber Daya Rumah Sakit (SDRS) setelah menerima Dokumen daftar pegawai baru hasil seleksi Panitia atau pegawai baru pindahan dari Instansi lain. Pelaksanaan Oreintasi pegawai dengan bekerjasama dengan Bidang atau Seksi terkait dalam sebuah Tim / Panitia Orientasi.

Secara umum kegiatan oreintasi terdiri dari Orientasi Klasikal dan Orientasi di Lapangan. Orientasi klasikal dlaksanakan didalam ruang dengan kegiatan penyampaian materi tentang ketentuan / peraturan di Rumah Sakit, sedangkan Orientasi Lapangan adalah kegiatan pengenalan dan praktek tentang jenis pelayanan di lingkungan Rumah Sakit. Seksi SDRS mencatat dan mendokumentasikan seluruh kegiatan Orientasi, serta melaporkan Hasilnya kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pengembangan.

P5.3.4 MAGANG KERJA

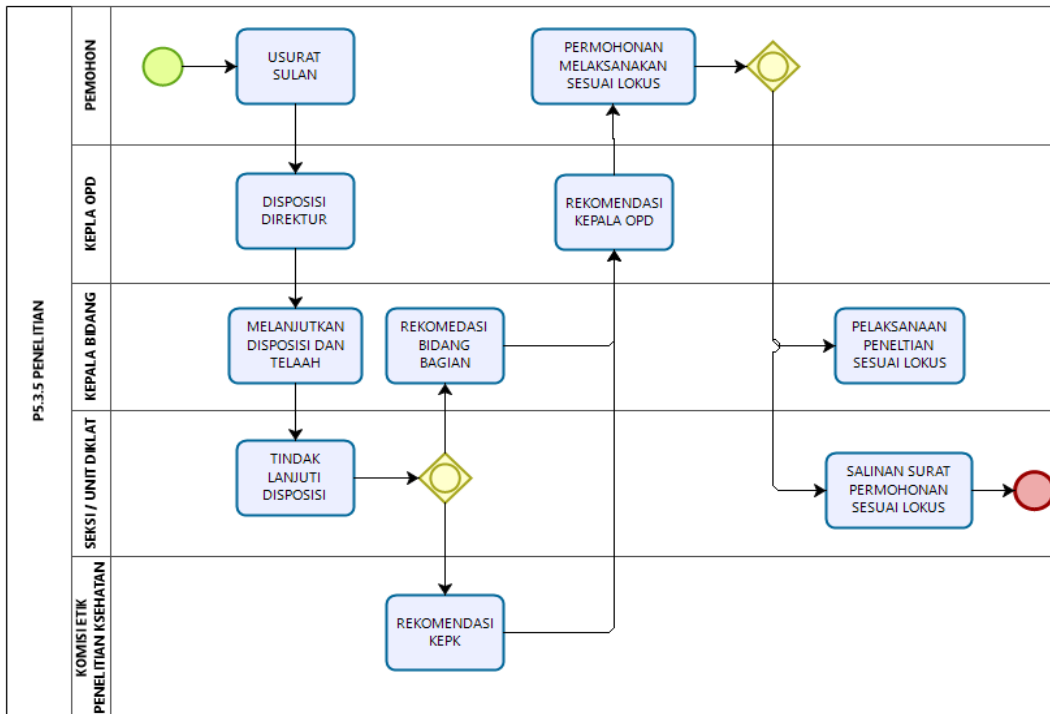


Powered by
bizagi
Modeler

Kegiatan magang kerja yang dilaksanakan di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan hanya berdasarkan permohonan dari Institusi Pendidikan terutama pendidikan kesehatan, pemohon yang bukan dari Institusi Pendidikan tidak bisa melaksanakan Magang kerjas di Rumah Sakit.

Pemohonan mengajukan permohonan tertulis kepada Direktur dengan melampirkan proposal magang kerja serta menjalin kerjasama (MoU). Seksi Sumber Daya Rumah Sakit bekerjasama dengan bidang dan Seksi lain melaksanakan magang kerja. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Magang kerja dikelola oleh SDRS dan dilaporkan secara berkala kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pengembangan.

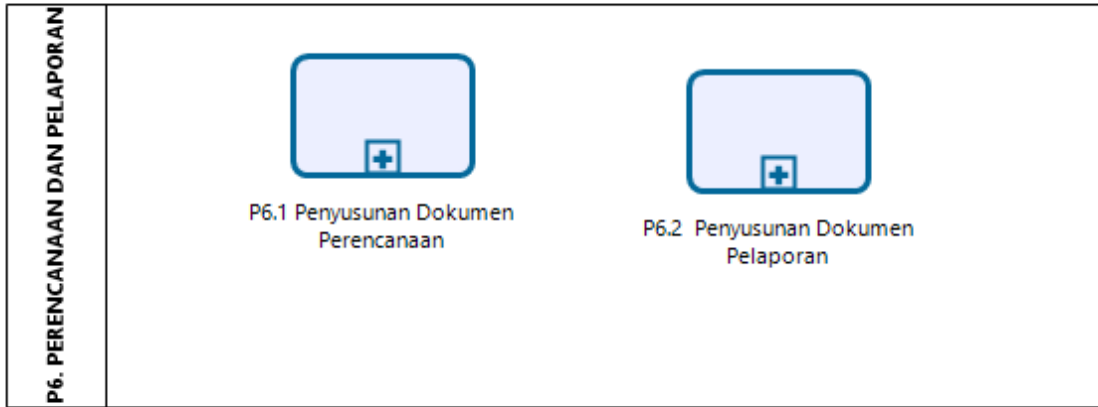
P5.3.5 PENELITIAN



Pihak terkait pengelola Penelitian di RSUD dr. Darsono adalah Seksi SDRS dan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Peran KEPK adalah mengevaluasi proposal pemohon yang telah memperoleh persetujuan dari Direktur, sedangkan pengelolaan secara menyeluruh adalah Seksi SDRS.

Pemohon yang mengajukan permohonan tertulis kepada Direktur dengan dilengkapi Proposal serta surat Rekomendasi dari Kesbangpolinmas Kabupaten Pacitan, Permohonan yang telah disetujui Direktur dan memperoleh Rekomendasi persetujuan dari KEPK diterbitkan Ijin penelitian di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan. Seksi SDRS melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan penelitian serta dilaporkan kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pengembangan.

P6 PERENCANAAN DAN PELAPORAN



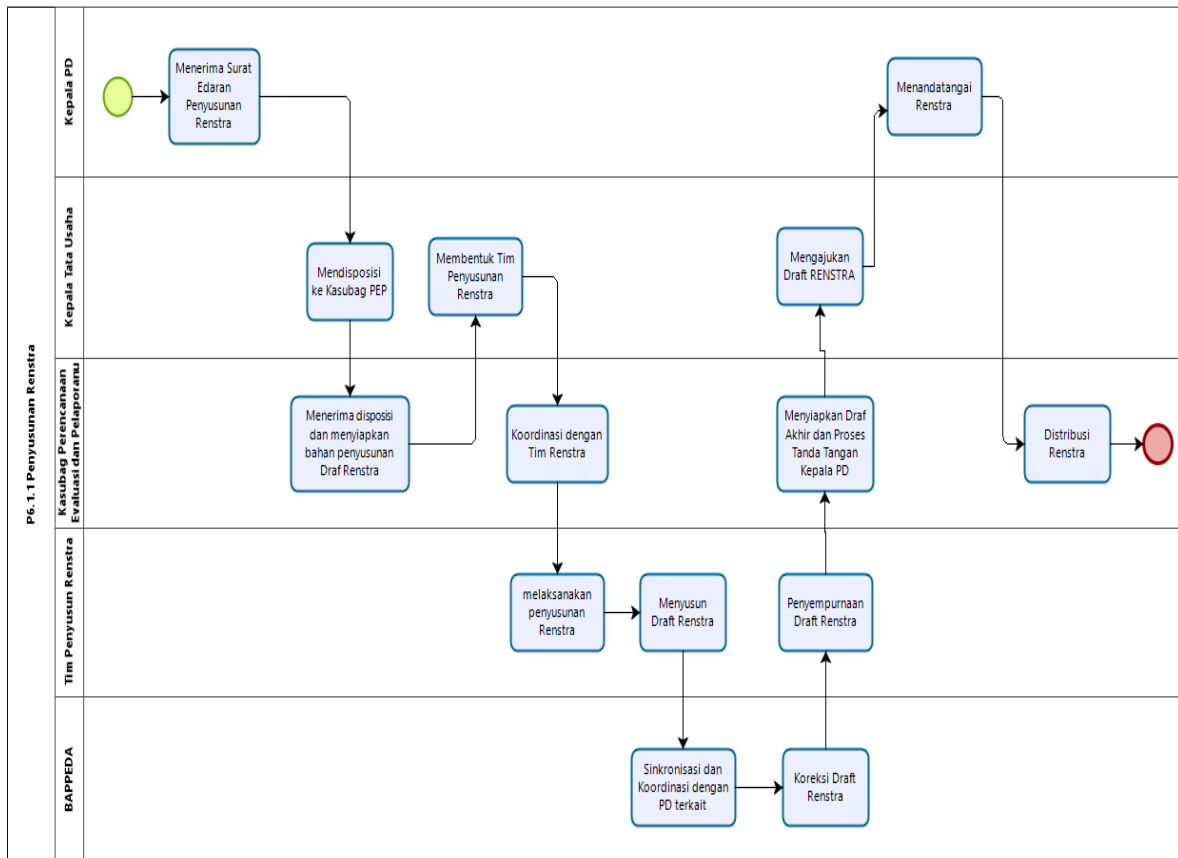
P6.1 PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN



Pada penyusunan dokumen perencanaan diawali dengan penyusunan Renstra OPD yang pelaksanaannya diawali tahun awal RPJMD selama 5 tahun kedepan, penyusunan Renja / RKT dilaksanakan tahun-tahun yang penyusunannya sebelum tahun anggaran.

Untuk penyusunan RKA dan DPA induk pelaksanaannya di mulai proses perencanaan sebelum tahun anggaran dan penetapan di tahun anggaran sedangkan penyusunan perjanjian kerja dilaksanakan berdasarkan dari target kinerja masing-masing bagian / bidang / seksi bagian atau subbag.

P6.1.1 PENYUSUNAN RENSTRA



Powered by
bizagi
Modeler

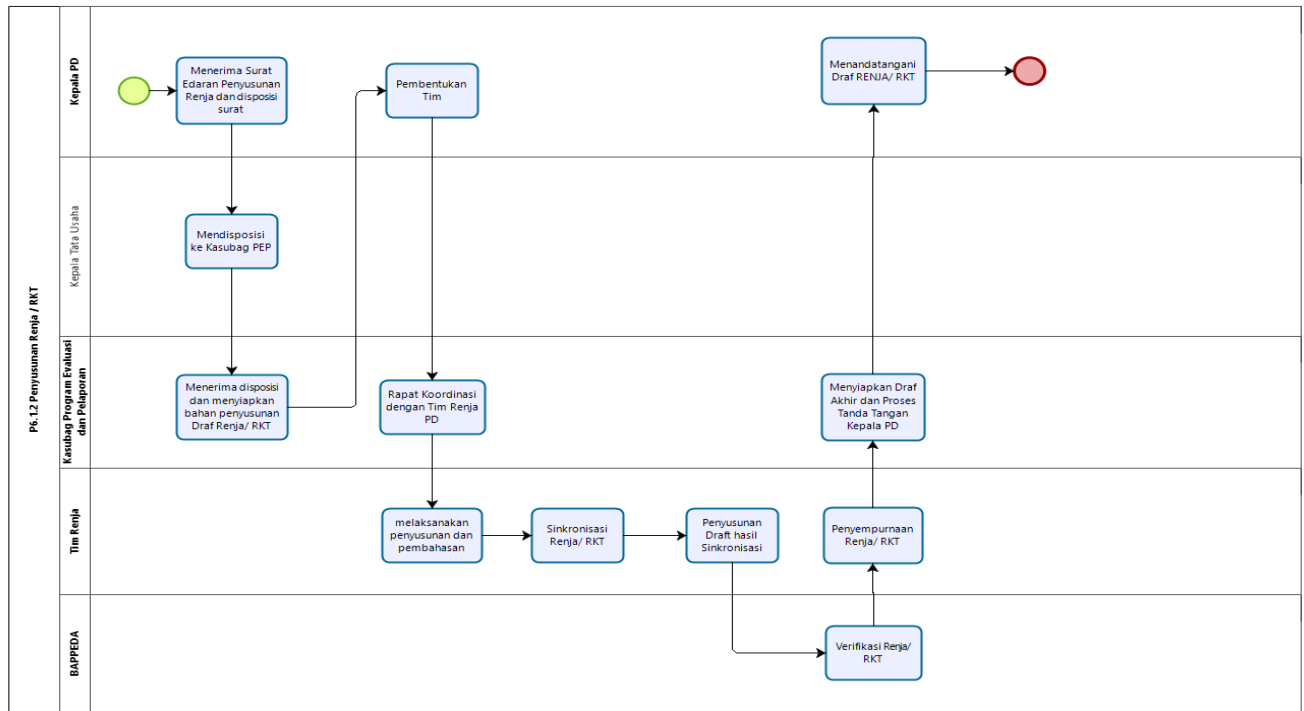
Renstra adalah suatu dokumen Perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1-5 tahun sehubungan dengan tugas dan fungsi OPD dengan memperhitungkan perkembangan lingkungan strategis. Kegiatan renstra meliputi visi dan misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang di laksanakan OPD.

Pelaksanaan perencanaan diawali dengan penerbitan surat edaran tentang tata kelola pembuatan rancangan renstra OPD. Pelaksanaan kegiatannya mengikuti alur disposisi manajemen. Diperlukan TIM dalam pelaksanaan penyusunannya. Penyusunannya meliputi kegiatan :

1. Pembentukan tim penyusun renstra OPD
2. Sinkronisasi renstra OPD
3. Sinkronisasi dan koreksi renstra OPD oleh Bappeda

4. Penyempurnaan Renstra OPD setelah mendapat masukan dari Bappeda dan masukan dari pihak terkait (musrenbang Renstra OPD)
5. Pengajuan renstra OPD untuk di setujui Kepala OPD
6. Mendapat persetujuan Kepala OPD

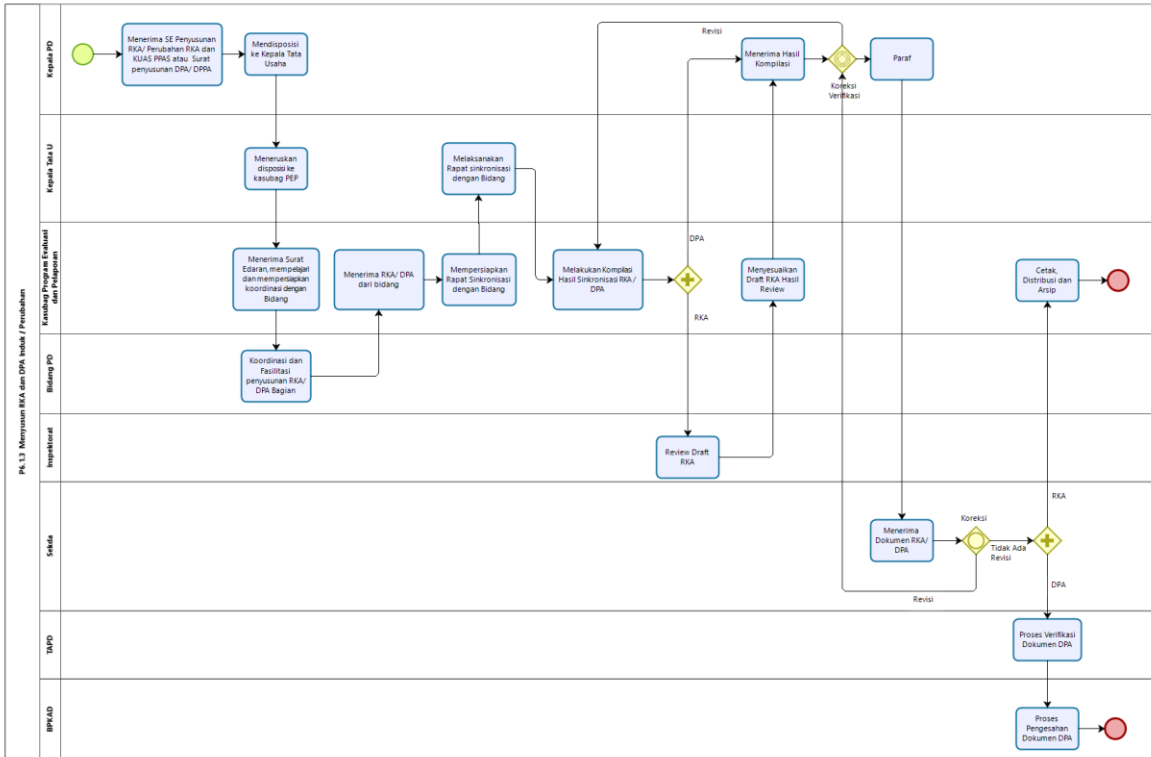
P6.1.2 PENYUSUNAN RENJA / RKT



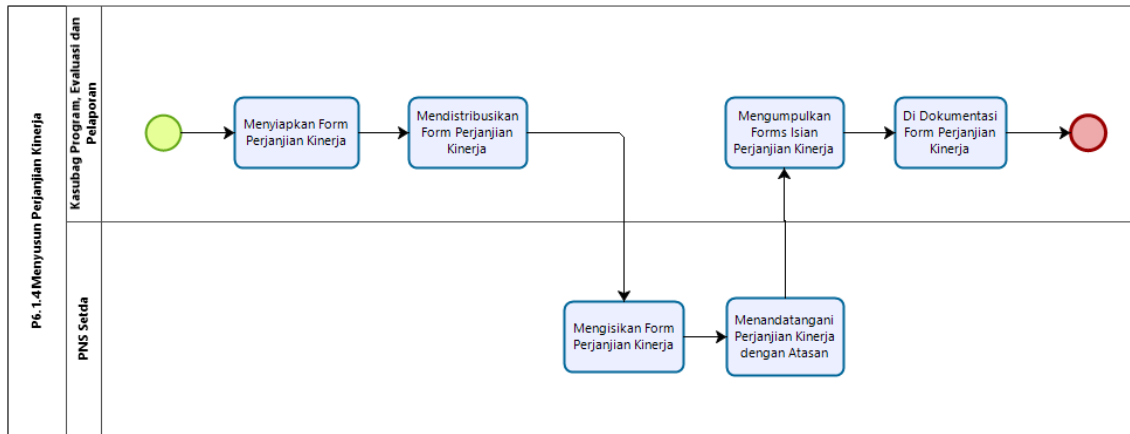
Rencana kerja dalam setahun yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan kerja tahun berjalan, kegiatan renja / RKT adalah penjabaran dari renstra OPD yang dilaksanakan tiap tahun. Meliputi kegiatan :

1. Surat edaran pengusulan renja atau RKT
2. Surat edaran disposisi manajemen terkait di OPD
3. Pembentukan Tim penyusun Renja /RKT
4. Rapat koordinasi Tim penyusun
5. Sinkronisasi penyusunan di OPD
6. Sinkronisasi dan verifikasi bappeda
7. Penyempurnaan renja oleh OPD
8. Penyiapan draf renja
9. Penanda tangan draf renja OPD

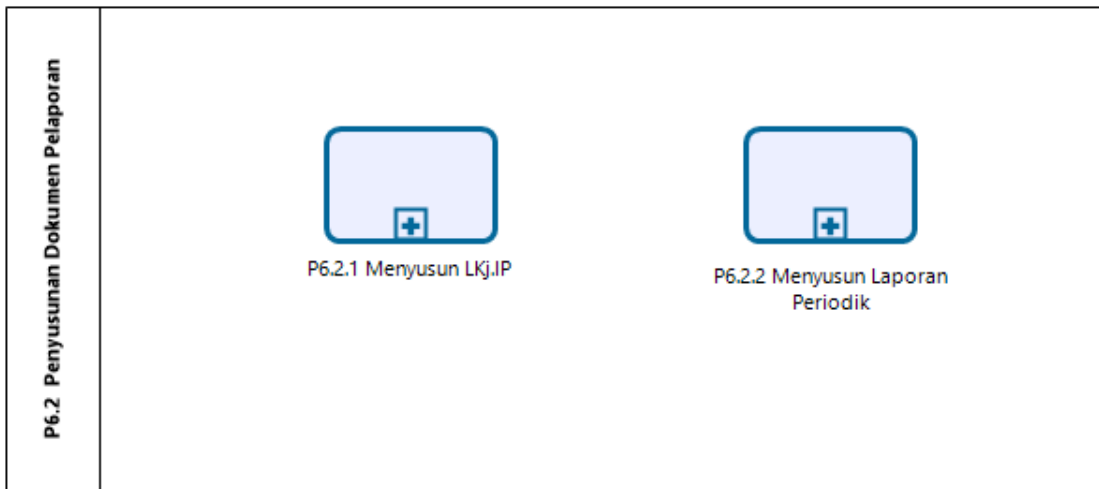
P6.1.3 MENYUSUN RKA DAN DPA INDUK PERUBAHAN



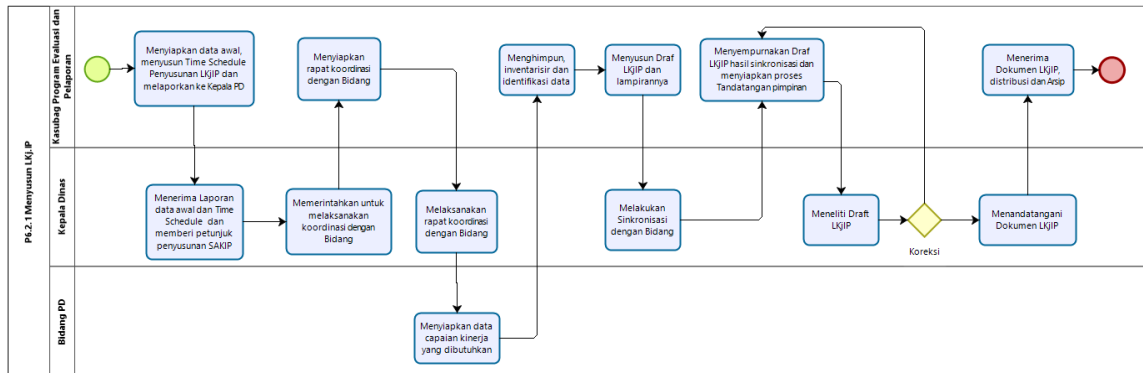
P6.1.4 MENYUSUN PERJANJIAN KINERJA



P6.2 PENYUSUNAN DOKUMEN PELAPORAN



P6.2.1 MENYUSUN LKJ.IP



P6.2.2 MENYUSUN LAPORAN PERIODIK

