

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU BLITAR



Jalan Ahmad Yani 18 Blitar 66111

Telp. 0342 – 801066, 802316, 807802 Fax. 0342 – 806509

e-mail : rskbr@budirahayu.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan rahmatNya sehingga buku Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dapat disusun sesuai dengan rencana.

Layanan kesehatan berkualitas terus dikembangkan yang mencakup layanan spesialis, layanan laboratorium, layanan farmasi, fasilitas radiologi dan imaging, layanan kesehatan umum, layanan diagnostik dan darurat. Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu menghadirkan teknologi, dokter-dokter ahli yang berdedikasi, tim perawat dan operator yang profesional dengan dukungan manajemen yang handal. Dengan akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu menjadi rumah sakit yang menyajikan perawatan terbaik untuk kenyamanan dan kesembuhan fisik dan psikologis pasien di kelasnya. Rekam jejak membuktikan bahwa nilai-nilai Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu benar-benar dijalankan.

Dengan pelayanan rumah sakit yang dilaksanakan saat ini, Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu memberikan dampak sangat positif pada hidup masyarakat Blitar dan sekitarnya. Kehadiran Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu merupakan bukti lain bahwa pelayanan yang dipercayakan oleh Pemerintah dan masyarakat kepada Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu terus meningkat.

Tak lupa kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang turut memberikan kontribusi dalam penyusunan buku Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan tentunya tidak akan maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak. Semoga dapat dipergunakan sebagai pedoman oleh semua pihak terkait didalam melaksanakan setiap pelayanan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi	iii
Keputusan Direktur.....	v
Bab I Gambaran Umum.....	1
A. Sejarah Singkat RS.....	1
B. Gambaran Umum RS	5
Bab II Ketentuan Umum.....	10
Bab III Kedudukan, Tugas dan Fungsi	12
A. Kedudukan RS Katolik Budi Rahayu.....	12
B. Tugas RS Katolik Budi Rahayu	14
C. Fungsi RS Katolik Budi Rahayu	14
Bab IV Susunan Organisasi.....	13
Bab V Struktur Organisasi dan Uraian Jabatan	15
I. Bagan Struktur Organisasi RS Katolik Budi Rahayu	15
II. Uraian Jabatan dalam Struktur Organisasi	16
A. Direktur	16
B. Satuan Pemeriksaan Internal	22
C. Komite Medik.....	27
D. Komite Etik dan Hukum	31
E. Komite Mutu Rumah Sakit	34
F. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	37
G. Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja.....	41
H. Komite Keperawatan.....	45
I. Komite Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit	49
J. Komite Tenaga Kesehatan Lain	51
K. Komite Farmasi dan Terapi.....	55
L. Panitia Rekam Medik	57
M. Komite Koordinasi Pendidikan.....	59
N. Bidang Perawatan.....	59
O. Seksi Ketenagaan Keperawatan	65

P. Seksi Asuhan Keperawatan.....	69
Q. Bidang Pelayanan.....	73
R. Seksi Pelayanan Medis	77
S. Seksi Penunjang Medis	81
T. Seksi Rekam Medis	85
U. Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia	89
V. Sub Bagian Kepegawaian.....	93
W. Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan.....	98
X. Sub Bagian Umum	102
Y. Bagian Keuangan	107
Z. Sub Bagian Keuangan.....	111
AA. Sub Bagian Akuntansi	115
BB. Sub Bagian Anggaran	120
CC. Instalasi Rawat Jalan.....	124
DD. Instalasi Gawat Darurat	128
EE. Instalasi Rawat Inap	132
FF. Instalasi Laboratorium	136
GG. Instalasi Radiologi.....	141
HH. Instalasi Farmasi.....	145
II. Instalasi Kamar Operasi	149
JJ. Instalasi Gizi	153
KK. Instalasi Rehabilitasi Medik	157
LL. Instalasi Pemeliharaan Sarana.....	161
MM. Intensive Care Unit	165
Bab VI Tata Kerja.....	170
Bab VII Rapat Koordinasi	172
Bab VIII Komunikasi Efektif	173
Bab IX Pelayanan Kesehatan	174
Bab X Ketentuan Penutup	176

SIMRS/IT Disini ==>





YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509

[e-mail : rskbr@budirahayu.com](mailto:rskbr@budirahayu.com)

www.budirahayu.com

BLITAR - 66111

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

NOMOR : 171.1/E/3/RSKBR/V/2022

TENTANG

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*);
- b. bahwa Direktur rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, simplifikasi, sinkronisasi dan mekanisasi agar tugas, fungsi dan wewenang dapat terlaksana dengan baik;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu penetapan Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dengan keputusan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan ;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit;



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509

[e-mail : rskbr@budirahayu.com](mailto:rskbr@budirahayu.com)

www.budirahayu.com

B L I T A R - 6 6 1 1 1

6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2020, Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
11. Peraturan Internal Korporasi (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU TENTANG STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU.

KESATU : Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu adalah rumah sakit umum milik Yayasan Rumah Sakit Budi Rahayu dengan Struktur Organisasi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yang terdiri atas :

1. Direktur;
2. Satuan Pemeriksaan Internal;
3. Komite, terdiri atas :
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP);
 - c. Komite Etik dan Hukum;
 - d. Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3RS);
 - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);



- f. Komite Keperawatan;
 - g. Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
 - h. Komite Farmasi dan Terapi;
 - i. Komite Rekam Medik;
 - j. Komite Tenaga Kesehatan Lain;
4. Bidang Perawatan :
- a. Seksi Ketenagaan Keperawatan;
 - b. Seksi Asuhan Keperawatan.
5. Bidang Pelayanan :
- a. Seksi Pelayanan Medis;
 - b. Seksi Penunjang Medis;
 - c. Seksi Rekam Medik.
6. Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia :
- a. Sub Bagian Kepegawaian;
 - b. Sub Bagian Diklat;
 - c. Sub Bagian Umum.
7. Bagian Keuangan :
- a. Sub Bagian Keuangan;
 - b. Sub Bagian Akuntansi;
 - c. Sub Bagian Anggaran.
8. Instalasi, terdiri atas :
- a. Instalasi Rawat Jalan;
 - b. Instalasi Gawat Darurat;
 - c. Instalasi Rawat Inap;
 - d. Instalasi Laboratorium;
 - e. Instalasi Radiologi;
 - f. Instalasi Farmasi;
 - g. Instalasi Kamar Operasi;
 - h. Instalasi Gizi;
 - i. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - j. Instalasi Pemeliharaan Sarana;
 - k. Intensive Care Unit (ICU, PICU, NICU)



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

Jl. Ahmad Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509

[e-mail : rskbr@budirahayu.com](mailto:rskbr@budirahayu.com)

www.budirahayu.com

BLITAR - 66111

9. Staf Medis, terdiri atas :

- a. Umum;
- b. Bedah;
- c. Non Bedah.

KEDUA : Struktur organisasi dan tata kelola Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagaimana terlampir dalam keputusan ini;

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan atau keadaan baru yang memerlukan perubahan;



Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 6 Mei 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU

dr. Tripomo Widyanto, SH., MMRS

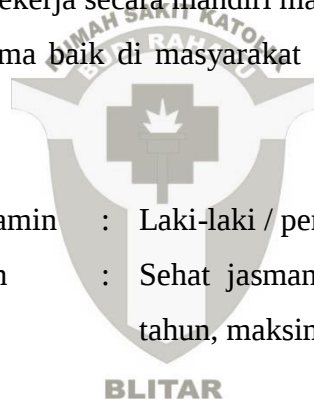
**LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU
NOMOR : 171.1/E/1/RSKBR/V/2022
TENTANG
STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT
KATOLIK BUDI RAHAYU**

**BAB I
GAMBARAN UMUM**

A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu

1. Pada 17 Nopember 1936 Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu didirikan. Dimulai dengan terbentuknya klinik kesehatan rawat jalan dan Balai Kesehatan Ibu Anak (BKIA) dengan 20 (dua puluh) tempat tidur yang dilayani oleh para suster biarawati dari Kongregasi Suster Misi Abdi Roh Kudus (SSpS) berkembang secara inovatif dan menjadi fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan layanan klinik dan non-klinik yang terintegrasi dan terus berkembang;
2. Dalam tahap awal hingga 1967 telah berkembang dengan 50 tempat tidur yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang berupa laboratorium klinik;
3. Sejak tahun 1971 klinik diubah menjadi rumah sakit umum dibawah pengelolaan Yayasan Joseph yang berkantor pusat di Jalan Jambi Nomor 20 Surabaya;
4. Pada tanggal 26 September 1983, Yayasan Joseph menerima Surat Izin Mendirikan Tempat Usaha Rumah Sakit dan Laboratorium di Jalan A. Yani Nomor 18 Kota Blitar dari Walikota Kepala Daerah Tingkat II Blitar (Keputusan Walikota Kepala Daerah Tingkat II Blitar Nomor 116 tahun 1983).;
5. Pada tahun 1992-1993 Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu mengembangkan fasilitas rawat inap dengan membangun ruang perawatan menjadi 127 tempat tidur. Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu adalah rumah sakit swasta terbesar di Kota Blitar dalam jumlah kapasitas dan jumlah tempat tidur operasional, tetapi pada tahun 2020 dengan adanya Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit maka jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu ditetapkan sebanyak 100 tempat tidur;

- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus/pelatihan sistem informasi kesehatan atau manajemen rekam medis rumah sakit.
- b. Kepribadian / Kemampuan
- Bijaksana dan bertanggungjawab
 - Berwibawa dan tegas
 - Matang, jujur, loyal, mempunyai dedikasi dan integritas yang tinggi.
 - Berwawasan luas, kreatif, inovatif dan persuasive.
 - Kuat dalam komunikasi dan keahlian interpersonal.
 - Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim
 - Punya nama baik di masyarakat dan tidak cacat hukum maupun moral
- c. Kondisi Fisik
- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 30 tahun, maksimal 57 tahun



X. SUB BAGIAN UMUM

Sub Bagian Umum dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab Kepala Bagian Umum Dan Sumber Daya Manusia.

1. TUGAS

Sub Bagian Umum mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Umum Dan Sumber Daya Manusia dalam merumuskan kebijakan, mengkoordinasikan dan pengendalian layanan dibidang Kerumahtanggaan, IT dan System Informasi Rumah Sakit, Bantuan Hukum dan Perizinan, Perlengkapan, Linen, Pastoral Care Dan Sosiomedis, Keamanan, Publikasi dan Pemasaran Sosial, serta Hubungan Kemasyarakatan.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Bagian Umum menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan rumah sakit, penyusunan rencana, program dan kegiatan di bidang tugasnya;
- b. pelaksanaan kebijakan rumah sakit dibidangnya;
- c. perumusan standar, norma, pedoman, kriteria dan prosedur di bidangnya;
- d. pemberian bimbingan teknis, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan tentang masalah atau kegiatan tertentu sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- e. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan tentang masalah atau kegiatan tertentu sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- f. pengendalian dan pengawasan pelaksanaan layanan dibidang tugasnya termasuk pengembangan staf;
- g. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Sub Bagian Umum mempunyai kewenangan:

- a. Penyusunan dan mengusulkan rencana untuk keterpaduan dan sinkronisasi rencana, program dan kegiatan rumah sakit di bidangnya;
- b. Perumusan prioritas kebijakan di bidangnya;
- c. Merencanakan, memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan Sub Bagian Umum;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur dan atau lalai dalam melaksanakan tugas atau melanggar disiplin kerja;

- e. Memberi petunjuk dan arahan terhadap bawahan agar sesuai dengan standar pelayanan, mutu, kode etik, dan tata tertib rumah sakit, dan peraturan perundangan yang berlaku.
- f. Menolak permintaan unit kerja atau pihak lain terhadap data, dokumen, informasi dan hal-hal lain yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- g. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya di bidang Sub Bagian Umum;
- h. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen di lingkungan Sub Bagian Umum agar sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- i. Mengusulkan rencana pengembangan prasarana, sarana dan peralatan Sub Bagian Umum sejalan dengan kebutuhan saat ini dan perkembangan di masa akan datang;
- j. Mengevaluasi kegiatan bawahan dengan menilai prestasi kerja / kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan. dengan jujur, objektif dan berani.

BLITAR

4. TANGGUNG JAWAB

Sub Bagian Umum bertanggung jawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Umum yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja Sub Bagian Umum;
- c. Ketersediaan bantuan hukum sesuai kebutuhan, sarana publikasi dan pemasaran social, serta perpustakaan yang berkualitas;
- d. Terjalannya hubungan baik dengan pemerintah, lembaga kesehatan lain, dan masyarakat umum;
- e. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam lingkungan Sub Bagian Umum;

- f. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran system informasi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- g. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan laporan Sub Bagian Umum;
- h. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- i. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya berhubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Kepala Subbagian Bagian Umum Dan Sumber Daya Manusia

Bawahan langsung : Kepala Urusan Kerumahtanggaan dan Linen, Kepala Urusan IT dan Sistem Informasi Rumah Sakit, Kepala Urusan Bantuan Hukum Dan Perizinan, Kepala Urusan Perlengkapan, Kepala Humas, Kepala Urusan Linen, Kepala Pastoral Care dan Sosiomedis, Kepala Urusan Publikasi Dan Pemasaran Sosial, Kepala Urusan Transportasi, Kepala Satuan Pengamanan.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Umum bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum Dan Sumber Daya Manusia.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Umum mengkoordinasikan staf, pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Sub Bagian Umum, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Sub Bagian Umum sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada

sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.

- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Umum dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Umum dilaporkan kepada Direktur melalui kepala Bagian Umum Dan Sumber Daya Manusia.
- f. Kepala Sub Bagian Umum menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Sub Bagian Umum dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Sub Bagian Umum.

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Sarjana Manajemen / Teknik dengan pengalaman mengelola layanan umum di rumah sakit minimal 3 (tiga) tahun.
- Menguasai peraturan perundangan di bidang kerumahsakit dan kerumahtanggaan
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
- Kursus/pelatihan manajemen kerumahtanggaan / housekeeping rumah sakit.

b. Kepribadian / Kemampuan

- Bijaksana dan bertanggungjawab
- Berwibawa dan tegas
- Matang, jujur, loyal, mempunyai dedikasi dan integritas yang tinggi.
- Berwawasan luas, kreatif, inovatif dan persuasive.
- Kuat dalam komunikasi dan keahlian interpersonal.
- Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim

- Punya nama baik di masyarakat dan tidak cacat hukum maupun moral
- c. Kondisi Fisik
- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

Y. BAGIAN KEUANGAN

Bagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Bagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

1. TUGAS :

Bagian Keuangan mempunyai tugas membantu Direktur dalam merumuskan kebijakan dan mengkoordinasikan pelaksanaannya di bidang keuangan dan anggaran, meliputi pengelolaan keuangan dan harta benda/perbendaharaan, akuntansi dan menyusun laporan keuangan termasuk perpajakan, dan penyusunan anggaran.

2. FUNGSI :

Dalam melaksanakan tugasnya, Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengkoordinasian para Kepala Sub Bagian bawahannya dan Pimpinan Instalasi dalam keterpaduan pelaksanaan tugas, pembinaan dan pengembangan staf, pengendalian penggunaan fasilitas, termasuk pemecahan permasalahan di bidang tugasnya;
- b. pengkoordinasian dan peningkatan keterpaduan dalam penyiapan dan perumusan kebijakan rumah sakit, penyusunan rencana, program dan kegiatan di bidang tugasnya;
- c. mengendalikan penyelenggaraan kebijakan, program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2;
- d. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;

- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Bagian Keuangan mempunyai kewenangan :

- a. Penyusunan rencana makro untuk keterpaduan dan sinkronisasi rencana dan program rumah sakit di bidangnya;
- b. Perumusan prioritas kebijakan program secara makro di bidangnya;
- c. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, dan mengawasi semua kegiatan di bidangnya;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi atau teguran lisan terhadap staf maupun tenaga di lingkungan Bagian Keuangan apabila melanggar tata tertib rumah sakit, etika profesi atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Memeriksa dan mengoreksi laporan keuangan dan anggaran unit kerja di rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- f. Melakukan pengarahan dan pengawasan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan keuangan pada semua unit di rumah sakit agar sesuai dengan standar pelayanan, standar akuntansi keuangan, perpajakan, kode etik, dan peraturan perundangan;
- g. Menyusun anggaran, melakukan pengarahan dan pengawasan pelaksanaan anggaran;
- h. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam anggaran dan penggunaan semua sumber daya keuangan dan harta benda rumah sakit;
- i. Menerima dan mengusulkan rencana pengembangan prasarana, sarana dan peralatan di rumah sakit;
- j. Melakukan pemeriksaan terhadap kegiatan pengelolaan keuangan pada semua unit dan laporan keuangan rumah sakit;
- k. Meminta data-data keuangan dan pelaksanaan anggaran dari unit-unit di rumah sakit;

- l. Menilai Pelaksanaan Kerja / kinerja bawahan.

4. TANGGUNG JAWAB :

Bagian Keuangan Dan Anggaran bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsi Bagian Keuangan yang menghargai harkat dan martabat manusia sesuai kode etik dan kebijakan rumah sakit yang berlaku dengan berorientasi pada mutu yang tinggi disertai kejujuran profesi dalam menerapkan pengetahuan dan ketrampilan;
- b. Kenyamanan dan keharmonisan serta iklim kerja yang baik, serasi dan sehat.
- c. Efektifitas dan efisiensi pengelolaan sumber daya Keuangan.
- d. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus kegiatan Subbagian Keuangan.
- e. Kebenaran pencatatan dan laporan keuangan rumah sakit.
- f. Ketersediaan anggaran operasional dan investasi.
- g. Kebenaran dan ketepatan program dan anggaran rumah sakit.
- h. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan.
- i. Keamanan dan kerahasiaan dokumen, surat-surat, dan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas dan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepala Sub Bagian Akuntansi, Kepala Sub Bagian Anggaran.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Bagian Keuangan bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Bagian Keuangan mengkoordinasikan Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepala Sub Bagian Akuntansi, Kepala Urusan Anggaran, dan satuan kerja yang terkait sesuai dengan kebutuhan.

- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat koordinasi Bagian Keuangan, rapat koordinasi gabungan antara kepala Bagian Keuangan dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Bagian Keuangan sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Bagian Keuangan dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Bagian Keuangan dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Bagian Keuangan menindaklanjuti hasil rapat koordinasi, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan dan Direktur.
- g. Apabila dipandang perlu, Kepala Bagian Keuangan dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat koordinasi Bagian Keuangan.

BLITAR

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Sarjana Ekonomi / Akuntansi dengan pengalaman mengelola keuangan rumah sakit minimal 3 (tiga) tahun, menguasai peraturan perundangan dibidang kerumahsakit, keuangan, dan perpajakan.
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
- Kursus/pelatihan manajemen keuangan rumah sakit, akuntansi dan perpajakan rumah sakit.

b. Kepribadian / Kemampuan

- Bijaksana dan bertanggungjawab, berwibawa dan tegas
- Kuat dalam kepemimpinan

- Mampu menganalisis dan membuat sintesa berbagai informasi yang abstrak
- Jujur, loyal dan berdedikasi tinggi
- Berwawasan luas, inisiatif, kreatif, inovatif, dan persuasive
- Kuat dalam komunikasi dan hubungan interpersonal baik vertikal maupun horizontal baik secara lisan maupun tertulis
- Mau bekerja keras dan dapat bekerja dibawah kondisi tekanan
- Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim.

3. Sosial

Mempunyai nama baik dalam masyarakat, tidak cacat hukum maupun moral.

4. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

Z. SUB BAGIAN KEUANGAN

Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.

1. TUGAS

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Keuangan dan Anggaran dalam merumuskan kebijakan, mengkoordinasikan, dan pengendalian kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dibidang sumber daya keuangan, meliputi kegiatan perbendaharaan /pengelolaan aset/harta benda, pembayaran, verifikasi, penerimaan & penagihan, hutang-piutang, dan mobilisasi dana.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan rumah sakit, penyusunan rencana, program dan kegiatan di bidang tugasnya;
- b. pelaksanaan kebijakan rumah sakit dibidangnya;

- c. perumusan standar, norma, pedoman, kriteria dan prosedur di bidangnya;
- d. pemberian bimbingan teknis, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan tentang masalah atau kegiatan tertentu sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- e. pengendalian dan pengawasan pelaksanaan layanan dibidang tugasnya termasuk pengembangan staf;
- f. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- g. pelaksanaan administrasi Sub Bagian Keuangan;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Sub Bagian Keuangan mempunyai kewenangan :

- a. Penyusunan dan mengusulkan rencana untuk keterpaduan dan sinkronisasi rencana dan program rumah sakit di bidangnya;
- b. Perumusan prioritas kebijakan di bidangnya;
- c. Merencanakan, memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan Sub Bagian Keuangan;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur dan atau lalai dalam melaksanakan tugas atau melanggar disiplin kerja;
- e. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas agar sesuai dengan standar pelayanan, mutu, kode etik, peraturan perundangan dan kebijakn rumah sakit;
- f. Menolak permintaan unit kerja atau pihak lain terhadap data, dokumen, informasi keuangan dan hal-hal lain yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;

- g. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya keuangan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- h. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir, dokumen keuangan agar sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- i. Mengusulkan rencana pengembangan staf, prasarana, sarana dan peralatan Sub Bagian Keuangan sejalan dengan kebutuhan saat ini dan perkembangan di masa akan datang;
- j. Melakukan pemeriksaan / evaluasi terhadap mutu / kualitas pengelolaan sumber daya keuangan di semua unit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu guna menjamin mutu, konsistensi dan kebenarannya;
- k. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Sub Bagian Keuangan bertanggung jawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- b. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja Sub Bagian Keuangan;
- c. Kenyamanan, keharmonisan serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat.
- d. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja Sub Bagian Keuangan.
- e. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur keuangan rumah sakit;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya keuangan;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu pengelolaan Keuangan;
- h. Kelengkapan, ketertiban, keakuratan dan kebenaran pencatatan serta pengisian dokumen dan formulir-formulir keuangan rumah sakit;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;

- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Kepala Bagian Keuangan

Bawahan langsung : Kepala Kantor Pembayaran, Kasir, Bendahara, Verifikator, Penagihan, Logistik.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Keuangan bertanggungjawab kepada Kepala Kepala Bagian Keuangan dan Anggaran.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Keuangan mengkoordinasikan staf dan pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Sub Bagian Keuangan, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Sub Bagian Keuangan sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dilaporkan kepada Direktur melalui kepala Bagian Keuangan dan Anggaran.
- f. Kepala Sub Bagian Keuangan menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- 1. Apabila perlu, Kepala Sub Bagian Keuangan dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Sub Bagian Keuangan.

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Sarjana Manajemen / Keuangan / Akuntansi dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai pengelola keuangan rumah sakit
- Menguasai peraturan perundangan di bidang kerumahsakit, keuangan dan perpajakan
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
- Kursus/pelatihan manajemen keuangan / perpajakan.

b. Kepribadian / Kemampuan

- Bijaksana dan bertanggungjawab
- Berwibawa dan tegas
- Matang, jujur, loyal, mempunyai dedikasi dan integritas yang tinggi.
- Berwawasan luas, kreatif, inovatif dan persuasive.
- Kuat dalam komunikasi dan keahlian interpersonal.
- Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim
- Punya nama baik di masyarakat dan tidak cacat hukum maupun moral

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

AA. SUB BAGIAN AKUNTANSI

Sub Bagian Akuntansi dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.

1. TUGAS

Sub Bagian Akuntansi mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Keuangan dan Anggaran di bidang akuntansi termasuk perumusan kebijakan, pengkoordinasian, dan pengendalian kegiatan akuntansi

keuangan rumah sakit yang meliputi kegiatan pencatatan, penyusunan laporan keuangan, dan perpajakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Bagian Akuntansi menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan rumah sakit, penyusunan rencana, program dan kegiatan di bidang tugasnya;
- b. pelaksanaan kebijakan rumah sakit dibidangnya;
- c. perumusan standar, norma, pedoman, kriteria dan prosedur di bidangnya;
- d. pemberian bimbingan teknis, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan tentang masalah atau kegiatan tertentu sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- e. pengendalian dan pengawasan pelaksanaan layanan dibidang tugasnya termasuk pengembangan staf;
- f. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- g. pelaksanaan administrasi Sub Bagian Akuntansi;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Sub Bagian Akuntansi mempunyai kewenangan :

- a. Penyusunan dan mengusulkan rencana untuk keterpaduan dan sinkronisasi rencana, program dan kegiatan rumah sakit di bidangnya;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, dan mengawasi semua kegiatan akuntansi dan perpajakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;

- c. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar tata tertib, prosedur dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- d. Memberi petunjuk dan arahan mengenai akuntansi rumah sakit kepada pihak terkait agar kegiatan akuntansi sesuai dengan peraturan perundangan dan kebijakan rumah sakit;
- e. Menolak permintaan pihak lain terhadap data, dokumen, dan informasi akuntansi dan perpajakan serta hal-hal lain yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- f. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya Sub Bagian Akuntansi;
- g. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir atau dokumen terkait akuntansi agar sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- h. Mengusulkan rencana pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan Sub Bagian Akuntansi sejalan dengan kebutuhan saat ini dan perkembangan di masa akan datang;
- i. Melakukan analisa atas laporan keuangan dan asset rumah sakit;
- j. Mengevaluasi kegiatan dan mutu hasil pekerjaan bawahan dengan menilai hasil pelaksanaan kegiatan serta menilai prestasi kerja / kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif, dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Urusan Akuntansi bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja Sub Bagian Keuangan;
- c. Kenyamanan, keharmonisan serta iklim kerja yang baik, serasi dan sehat;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran standar dan prosedur akuntansi;

- e. Keakuratan, kebenaran, dan ketepatan laporan keuangan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan analisisnya;
- f. Keakuratan, kebenaran, dan ketepatan laporan perpajakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- g. Efektifitas dan efisiensi sumber daya di lingkungan Sub Bagian Akuntansi;
- h. Pengembangan dan peningkatan mutu kegiatan dan staf Sub Bagian Akuntansi;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan.
- j. Keamanan dan kerahasiaan dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya berkenaan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Kepala Bagian Keuangan
 Bawahan langsung : Staf.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Akuntansi bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Akuntansi mengkoordinasikan staf dan pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Sub Bagian Akuntansi, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Sub Bagian Akuntansi sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Akuntansi dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.

- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Akuntansi dilaporkan kepada Direktur melalui Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.
- f. Kepala Sub Bagian Akuntansi menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Sub Bagian Akuntansi dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Sub Bagian Akuntansi.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Akuntan dengan pengalaman 2 tahun sebagai akuntan rumah sakit atau Sarjana Akuntansi dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai pengelola layanan akuntansi rumah sakit
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang kerumahsakit, keuangan dan perpajakan
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus/pelatihan akuntansi keuangan / manajemen keuangan / akuntansi perpajakan.
- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Bijaksana dan bertanggungjawab
 - Berwibawa dan tegas
 - Kuat dalam kepemimpinan dan analisi
 - Matang, jujur, loyal, mempunyai dedikasi dan integritas yang tinggi.
 - Berwawasan luas, kreatif, inovatif dan persuasive.
 - Kuat dalam komunikasi dan keahlian interpersonal.
 - Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim
 - Punya nama baik di masyarakat dan tidak cacat hukum maupun moral

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

BB. SUB BAGIAN ANGGARAN

Sub Bagian Anggaran dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan dan Anggaran.

1. TUGAS

Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran dalam bidang anggaran meliputi perumusan kebijakan, mengkoordinir penyusunan anggaran, serta mengendalikan dan mengawasi pelaksanaannya.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Bagian Anggaran menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan rumah sakit di bidang tugasnya;
- b. pelaksanaan kebijakan rumah sakit di bidangnya;
- c. perumusan standar, **norma**, pedoman, kriteria dan prosedur di bidangnya;
- d. pemberian bimbingan teknis, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan tentang masalah atau kegiatan tertentu sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- e. pengendalian dan pengawasan pelaksanaan kegiatan di bidang tugasnya termasuk pengembangan staf;
- f. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- g. pelaksanaan administrasi Sub Bagian Anggaran;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Sub Bagian Anggaran mempunyai kewenangan :

- a. Penyusunan dan mengusulkan rencana untuk keterpaduan dan sinkronisasi anggaran rumah sakit;
- b. Memimpin dan mengkoordinasikan penyusunan anggaran rumah sakit serta mengawasi dan mengendalikan pelaksanaannya;
- c. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap pihak terkait apabila melanggar prosedur terkait dengan penyusunan dan pelaksanaan anggaran;
- d. Memberi petunjuk dan arahan terhadap bawahan agar sesuai dengan kebijakan dan prosedur, tata tertib rumah sakit, dan etik profesi;
- e. Menolak permintaan pihak lain terhadap data, dokumen, dan informasi tentang anggaran Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan hal-hal lain yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- f. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam penyusunan dan pengelolaan anggaran Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- g. Meminta informasi yang dibutuhkan dari semua unit kerja di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu mengenai rencana kerja dan sumber daya yang digunakan;
- h. Mengusulkan rencana pengembangan tenaga, prasarana dan sarana serta peralatan Sub Bagian Anggaran sejalan dengan kebutuhan saat ini dan perkembangan di masa akan datang;
- i. Melakukan pemeriksaan / evaluasi dan kontrol terhadap pelaksanaan anggaran di setiap unit di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu guna menjamin mutu, konsistensi dan kebenarannya;
- j. Mengevaluasi kegiatan dan kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif, dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Sub Bagian Anggaran bertanggungjawab atas :

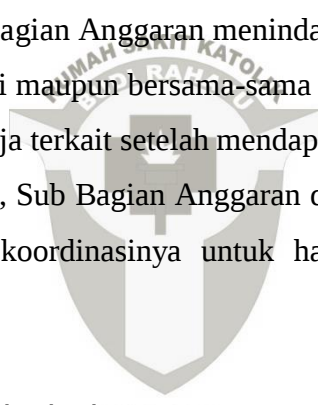
- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja Sub Bagian Anggaran;
- c. Kenyamanan, keharmonisan serta iklim kerja yang baik, serasi dan sehat;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran standar dan prosedur anggaran rumah sakit;
- e. Keakuratan, kebenaran dan ketepatan anggaran Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan pelaksanaannya;
- f. Tersedianya anggaran yang memadai untuk kegiatan operasional maupun investasi;
- g. Tersedianya anggaran yang memadai untuk masing-masing satuan kerja, Komite, program dan kegiatan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- h. Pengembangan dan peningkatan mutu anggaran rumah sakit;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran

Bawahan langsung : Staf.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Sub Bagian Anggaran bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Sub Bagian Anggaran melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.

- 
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Sub Bagian Anggaran, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Sub Bagian Anggaran sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
 - d. Pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Anggaran dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
 - e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Sub Bagian Anggaran dilaporkan kepada Direktur melalui kepala Bagian Keuangan Dan Anggaran.
 - f. Kepala Sub Bagian Anggaran menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
 - g. Apabila perlu, Sub Bagian Anggaran dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Sub Bagian Anggaran.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Sarjana Manajemen / Akuntansi / Keuangan dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai pengelola program dan anggaran rumah sakit
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang kerumahsakit, keuangan dan perpajakan
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus/pelatihan manajemen anggaran / keuangan / perpajakan
- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Bijaksana dan bertanggungjawab
 - Berwibawa dan tegas
 - Matang, jujur, loyal, mempunyai dedikasi dan integritas yang tinggi.

- Berwawasan luas, kreatif, inovatif dan persuasive.
- Kuat dalam komunikasi dan keahlian interpersonal.
- Mampu bekerja secara mandiri maupun dalam tim
- Punya nama baik di masyarakat dan tidak cacat hukum maupun moral

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

CC. INSTALASI RAWAT JALAN

Instalasi Rawat Jalan dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Rawat Jalan mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang rawat jalan.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Rawat Jalan menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan rawat jalan;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi instalasi rawat jalan;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang rawat jalan;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional.
- e. penyampaian laporan kegiatan, hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Rawat Jalan mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum.
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan, termasuk obat-obatan di bidang pelayanan Rawat Jalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Mengundang dan memimpin pertemuan / rapat berkala maupun rapat khusus Instalasi Rawat Jalan.
- d. Mewakili Instalasi Rawat Jalan dalam hal kedinasan, seperti rapat pimpinan, dan lain-lain.
- e. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas.
- f. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan.
- g. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan.
- h. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku.
- i. Menolak permintaan unit kerja/ pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Rawat Jalan yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan Pimpinan.
- j. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

- k. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku.
- l. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Rawat Jalan.
- m. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Rawat Jalan guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya.
- n. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB

Instalasi Rawat Jalan bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan rawat jalan;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan rawat jalan;
- e. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan rawat jalan;
- f. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan rawat jalan;
- g. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Rawat Jalan;
- h. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- i. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Poliklinik, Unit Haemodialisa, Kepala Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Rawat Jalan bertanggungjawab Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Rawat Jalan melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Rawat Jalan, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Rawat Jalan sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Rawat Jalan dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Rawat Jalan dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala urusan Instalasi Rawat Jalan menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Rawat Jalan dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Rawat Jalan.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Dokter tetap purna waktu dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai pengelola unit rawat jalan;
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang kerumahsakitannya terutama dibidang rawat jalan;

- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
 - Kursus/pelatihan manajemen instalasi rawat jalan.
- b. Kepribadian / Kemampuan
- Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
- c. Kondisi Fisik
- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

DD. INSTALASI GAWAT DARURAT

Instalasi Rawat Darurat dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Gawat Darurat mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang rawat darurat.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Gawat Darurat menyelenggarakan fungsi:

- a. pelancaran pelayanan rawat darurat;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi instalasi rawat darurat;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang rawat darurat;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Gawat Darurat mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum.
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan, termasuk obat-obatan di bidang pelayanan rawat darurat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Mengundang dan memimpin pertemuan / rapat Instalasi Gawat Darurat;
- d. Mewakili IGD dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- e. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- f. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat;
- g. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan;
- h. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- i. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Gawat Darurat yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- j. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;

- k. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- l. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Rawat Jalan;
- m. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Gawat Darurat guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- n. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Gawat Darurat bertanggung jawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan rawat darurat;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan IGD;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan gawat darurat;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan gawat darurat;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Gawat Darurat;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;

- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Pelayanan Keperawatan IGD, Kepala Ruang IGD.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Gawat Darurat bertanggungjawab Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Gawat Darurat melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Gawat Darurat, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Gawat Darurat sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Gawat Darurat dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Gawat Darurat dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala urusan Instalasi Gawat Darurat menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Rawat Jalan dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Gawat Darurat.

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Dokter tetap purna waktu dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter Instalasi Gawat Darurat rumah sakit;
- Menguasai peraturan perundangan di bidang kegawatdaruratan;
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
- Kursus/pelatihan manajemen IGD, penanggulangan kegawatdaruratan (PPGD, BSC, ATLS atau ACLS).

b. Kepribadian / Kemampuan

- Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

BB. INSTALASI RAWAT INAP

Instalasi Rawat Inap dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Rakit Katolik Budi Rahayu di bidang rawat inap termasuk perawatan intensif.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Rawat Inap menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan rawat inap;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi instalasi rawat inap;

- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang rawat inap;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Rawat Inap mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum.
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan, termasuk obat-obatan di bidang pelayanan rawat inap sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Rawat Inap dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Rawat Inap;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Rawat Inap;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan

rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;

- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Rawat Inap yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Rawat Inap;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Rawat Inap guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB : **BLITAR**

Instalasi Rawat Inap bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan rawat darurat;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan Instalasi Rawat Inap;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan rawat inap;

- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan rawat inap;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Rawat Inap;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Paviliun

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Rawat Inap bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Rawat Inap melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Rawat Inap, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Rawat Inap sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Rawat Inap dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Rawat Inap dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala urusan Instalasi Rawat Inap menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.

- g. Apabila perlu, Instalasi Rawat Inap dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Rawat Inap.

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Dokter tetap purna waktu dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter di Instalasi Rawat Inap rumah sakit;
- Menguasai peraturan perundangan di bidang pelayanan rawat inap;
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
- Kursus/pelatihan manajemen rumah sakit, manajemen bangsal perawatan.

b. Kepribadian / Kemampuan

Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

FF. INSTALASI LABORATORIUM

Instalasi Laboratorium dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Laboratorium mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang laboratorium klinik dan pelayanan darah.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Laboratorium menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan laboratorium dan pelayanan darah;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Laboratorium;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang laboratorium dan pelayanan darah;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional.
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.



3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Laboratorium mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan laboratorium sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Laboratorium dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Laboratorium;

- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi pada layanan Laboratorium;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Laboratorium yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Laboratorium Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Laboratorium;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Laboratorium guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Laboratorium bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan laboratorium;

- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan Instalasi Laboratorium;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan laboratorium dan pelayanan darah;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan laboratorium dan pelayanan darah;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Laboratorium;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Ruangan Laboratorium, Kepala Unit Pelayanan Darah.

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Laboratorium bertanggungjawab Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Laboratorium melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Laboratorium, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Laboratorium sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.

- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Laboratorium dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Laboratorium dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Laboratorium menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Laboratorium dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Laboratorium.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Dokter Spesialis Patologi Klinik
 - Dokter dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter di Instalasi Laboratorium rumah sakit
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang laboratorium rumah sakit
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus / pelatihan manajemen rumah sakit, pelatihan dibidang laboratorium rumah sakit.
- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
- c. Kondisi Fisik
 - Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

CC. INSTALASI RADIOLOGI

Instalasi Radiologi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Radiologi mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang radiologi, mencakup pelayanan radiodiagnostik dan pelayanan radioterapi.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Radiologi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan radiologi;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Radiologi;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang radiologi;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Radiologi mempunyai kewenangan:

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan radiologi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

- c. Mewakili Instalasi Radiologi dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Radiologi;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di bidang radiologi;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Radiologi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Radiologi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Radiologi;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Radiologi guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Radiologi bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja dan pelaksanaan pelayanan radiologi;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan radiologi;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan Instalasi Radiologi;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan radiologi;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Radiologi;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Ruangan Radiologi

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Radiologi bertanggungjawab Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Radiologi melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan

atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.

- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Radiologi, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Radiologi sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Radiologi dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Radiologi dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Radiologi menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Laboratorium dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Radiologi.

BLITAR

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Dokter Spesialis Radiologi dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter di Instalasi Radiologi rumah sakit;
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang radiologi rumah sakit;
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
 - Kursus/pelatihan manajemen instalasi radiologi rumah sakit, pelatihan teknis dibidang radiologi rumah sakit.
- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
- c. Kondisi Fisik
 - Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan

- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

GG.INSTALASI FARMASI

Instalasi Farmasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Farmasi mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan farmasi, meliputi perencanaan, perbekalan, distribusi, dan farmasi klinis.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Farmasi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan kefarmasian;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Farmasi;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang farmasi;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Farmasi mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;

- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang farmasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Farmasi dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi dalam bidang farmasi;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di dalam bidang farmasi;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Farmasi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Farmasi;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan farmasi guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;

- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Farmasi bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan farmasi;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan farmasi;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan farmasi;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan farmasi;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Farmasi;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Staf

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Farmasi bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Farmasi melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan

atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.

- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Farmasi, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Farmasi sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Farmasi dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Farmasi dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Farmasi menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Farmasi dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Farmasi.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Apoteker terdaftar, mempunyai izin kerja di rumah sakit dengan pengalaman 3 (tiga) tahun di bidang farmasi rumah sakit;
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang kefarmasian;
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
 - Kursus/pelatihan manajemen rumah sakit, manajemen kefarmasian.
- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik;
 - Menguasai bidang kefarmasian.

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35, maksimal 57 tahun.

HH.INSTALASI KAMAR OPERASI

Instalasi Kamar Operasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Kamar Operasi mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan pembedahan di kamar operasi.

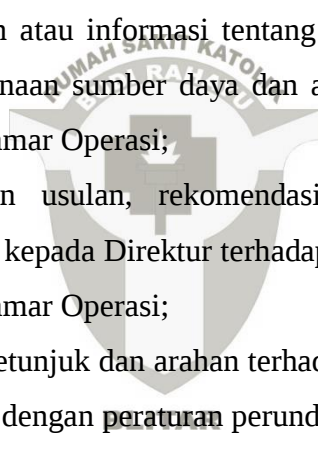
2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Kamar Operasi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan Kamar Operasi;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Kamar Operasi;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang Kamar Operasi;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG:

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Instalasi Kamar Operasi mempunyai kewenangan :

- 
- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
 - b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan Kamar Operasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - c. Mewakili Instalasi Kamar Operasi dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
 - d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
 - e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Kamar Operasi;
 - f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Kamar Operasi;
 - g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
 - h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Kamar Operasi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
 - i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
 - j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
 - k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Kamar Operasi;

- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Kamar Operasi guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Kamar Operasi bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan Kamar Operasi;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan Kamar Operasi;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan Instalasi Kamar Operasi;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan Instalasi Kamar Operasi;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Kamar Operasi;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Pelayanan Perawatan Instalasi Kamar Operasi

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Kamar Operasi bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Kamar Operasi melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Kamar Operasi, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Kamar Operasi sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Kamar Operasi dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Kamar Operasi dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Kamar Operasi menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Kamar Operasi dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Kamar Operasi.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Dokter Spesialis Bedah atau dokter spesialis yang tergabung dalam kelompok SMF Bedah, mempunyai izin kerja di rumah sakit dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter di kamar operasi rumah sakit
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang medis

- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus/pelatihan manajemen rumah sakit, manajemen kamar operasi.
- b. Kepribadian / Kemampuan
- Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
- c. Kondisi Fisik
- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35, maksimal 65 tahun

II. INSTALASI GIZI

Instalasi Gizi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Gizi mempunyai tugas menyelenggarakan sebagian tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan gizi.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Gizi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan gizi;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Gizi;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang gizi;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Instalasi Gizi mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan gizi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Gizi dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Gizi;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Gizi;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Gizi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Gizi Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;

- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Gizi;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Gizi guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Gizi bertanggung jawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan gizi;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan gizi;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan gizi;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan gizi;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi gizi;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Staf

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Gizi bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Gizi melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Gizi, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Gizi sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Gizi dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Gizi dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Gizi menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Gizi dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Gizi.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - S1 / D4 Gizi
 - D3 Gizi dengan pengalaman minimal 3 (tiga) tahun di bidang gizi.
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang gizi
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
 - Kursus/pelatihan di bidang gizi, mencakup manajemen dan teknis pelayanan gizi.

- b. Kepribadian / Kemampuan
 - Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
 - Menguasai bidang gizi
- c. Kondisi Fisik
 - Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

JJ. INSTALASI REHABILITASI MEDIK

Instalasi Rehabilitasi Medik dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Rehabilitasi Medik mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan rehabilitasi medik.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Rehabilitasi Medik menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan rehabilitasi medik;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Rehabilitasi Medik;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang Rehabilitasi Medik;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Instalasi Rehabilitasi Medik mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan rehabilitasi medik sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Rehabilitasi Medik dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi di Instalasi Rehabilitasi Medik;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi di Instalasi Rehabilitasi Medik;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Rehabilitasi Medik yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Rehabilitasi Medik;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;

- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Rehabilitasi Medik bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan rehabilitasi medik;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan rehabilitasi medik;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan rehabilitasi medik;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan rehabilitasi medik;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Rehabilitasi Medik;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Staf

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Rehabilitasi Medik bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Rehabilitasi Medik, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Rehabilitasi Medik sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Rehabilitasi Medik dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Rehabilitasi Medik dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Rehabilitasi Medik.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman
 - Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis dengan pengalaman 3 (tiga) tahun di bidang rehabilitasi medis;
 - Menguasai peraturan perundangan di bidang rehabilitasi medis;
 - Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;

- Kursus/pelatihan di bidang rehabilitasi medis, mencakup manajemen dan teknis pelayanan rehabilitasi medis.
- b. Kepribadian / Kemampuan
Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik
- c. Kondisi Fisik
 - Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
 - Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

KK.INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA

Instalasi Pemeliharaan Sarana dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Instalasi Pemeliharaan Sarana mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Rakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan pemeliharaan sarana.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Instalasi Pemeliharaan Sarana menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan pemeliharaan sarana;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Instalasi Pemeliharaan Sarana;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang Pemeliharaan Sarana;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;

- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Instalasi Pemeliharaan Sarana mempunyai kewenangan :

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan pemeliharaan sarana sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Instalasi Pemeliharaan Sarana dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi dalam bidang Pemeliharaan Sarana;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi dalam hal sarana dan Pemeliharaan Sarana;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;
- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Instalasi Pemeliharaan Sarana yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana;

- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di lingkungan Instalasi Pemeliharaan Sarana;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB :

Instalasi Pemeliharaan Sarana bertanggungjawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan pemeliharaan sarana;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan pemeliharaan sarana;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan pemeliharaan sarana;
- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan pemeliharaan sarana;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Instalasi Pemeliharaan Sarana;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;

- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Staf

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Instalasi Pemeliharaan Sarana bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Instalasi Pemeliharaan Sarana, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.
- g. Apabila perlu, Instalasi Pemeliharaan Sarana dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Instalasi Pemeliharaan Sarana.

6. KUALIFIKASI JABATAN

- a. Pendidikan / Pengalaman

- S1 Teknik dengan pengalaman 3 (tiga) tahun di bidang pemeliharaan sarana rumah sakit
- Menguasai peraturan perundangan di bidang sarana dan prasarana rumah sakit, listrik dan air, dan manajemen lingkungan rumah sakit
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik
- Kursus/pelatihan manajemen dan teknis pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit; manajemen lingkungan rumah sakit.

b. Kepribadian / Kemampuan

- Jujur, punya mental, dedikasi dan loyalitas yang baik;
- Menguasai bidang Keteknisian.

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 57 tahun

BLITAR

LL. INTENSIVE CARE UNIT

Intensive Care Unit (ICU) dipimpin oleh Kepala Instalasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

1. TUGAS

Intensive Care Unit mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu di bidang pelayanan dan perawatan intensif.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya, Intensive Care Unit menyelenggarakan fungsi :

- a. pelancaran pelayanan dan perawatan intensif;
- b. pembinaan, koordinasi, dan pengendalian pelayanan dan administrasi Intensive Care Unit;

- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan terapan serta pendidikan dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kebijakan di bidang pelayanan dan perawatan intensif;
- d. pelaksanaan pengawasan fungsional;
- e. penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Direktur;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan guna memperlancar pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

3. WEWENANG :

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Intensive Care Unit mempunyai kewenangan:

- a. Perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pelayanan rumah sakit secara umum;
- b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan di bidang pelayanan dan perawatan intensif sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Mewakili Intensive Care Unit dalam acara-acara kedinasan, seperti rapat pimpinan dan lain-lain;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, dan koreksi serta teguran terhadap bawahan apabila melanggar prosedur, tata tertib, etika profesi, dan atau lalai dalam melaksanakan tugas;
- e. Mengadakan penelusuran dan pengujian mengenai kebenaran laporan dan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan sumber daya dan atau wewenang yang terjadi dalam bidang Intensive Care Unit;
- f. Memberikan usulan, rekomendasi, saran dan atau alternatif pemecahan kepada Direktur terhadap penyimpangan yang terjadi dalam hal Intensive Care Unit;
- g. Memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan agar sesuai dengan peraturan perundangan, tata tertib dan kebijakan

rumah sakit, standar dan prosedur pelayanan, serta kode etik yang berlaku;

- h. Menolak permintaan satuan organisasi dan atau pihak manapun terhadap data, dokumen Intensive Care Unit yang tidak sesuai dengan ketentuan atau kebijakan rumah sakit;
- i. Menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam kegiatan Intensive Care Unit;
- j. Meminta kepada pihak terkait untuk mengumpulkan, mengisi, dan atau melengkapi pengisian formulir / dokumen sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k. Memberikan usulan dan pertimbangan mengenai rencana pengadaan dan pengembangan tenaga, prasarana, sarana dan peralatan di Intensive Care Unit;
- l. Melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan Intensive Care Unit guna menjamin mutu, konsistensi dan kelengkapannya;
- m. Mengevaluasi kinerja bawahan ke dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan dengan jujur, objektif dan berani.

4. TANGGUNG JAWAB **BLITAR**

Intensive Care Unit bertanggung jawab atas :

- a. Pelaksanaan tugas dan fungsinya yang berorientasi pada mutu dan sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dan peraturan perundangan;
- b. Kenyamanan, keharmonisan, serta iklim kerja yang baik, serasi, dan sehat;
- c. Ketepatan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja pelaksanaan pelayanan Intensive Care Unit;
- d. Ketertiban, kejelasan, dan kebenaran system, standar dan prosedur pelayanan Intensive Care Unit;
- e. Keakuratan, kebenaran, dan kejelasan usulan / rekomendasi kepada Pimpinan;
- f. Efektifitas dan efisiensi sumber daya dalam pelayanan Intensive Care Unit;

- g. Pengembangan dan peningkatan mutu tenaga dan pelayanan Intensive Care Unit;
- h. Keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan khusus Intensive Care Unit;
- i. Keobyektifan dan kebenaran nilai dalam Daftar Penilaian Kinerja bawahan;
- j. Keamanan dan kerahasiaan data, dokumen, surat-surat dan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan jabatan yang dipercayakan kepadanya.

5. HUBUNGAN KERJA

Atasan langsung : Direktur

Bawahan langsung : Kepala Pelayanan Keperawatan ICU

- a. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Intensive Care Unit bertanggungjawab kepada Direktur.
- b. Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan kewenangannya, Kepala Intensive Care Unit melakukan koordinasi staf dan konsultasi dengan atasan dan atau pimpinan satuan lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelaksanaan koordinasi dapat dilakukan melalui rapat Intensive Care Unit, rapat koordinasi dengan pimpinan satuan kerja lain yang terkait, rapat-rapat kelompok kerja yang dibentuk kepala Intensive Care Unit sesuai kebutuhan, forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku, konsultasi langsung dengan para pimpinan satuan kerja yang terkait.
- d. Pelaksanaan koordinasi oleh Intensive Care Unit dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- e. Hasil pelaksanaan koordinasi oleh Kepala Intensive Care Unit dilaporkan kepada Direktur.
- f. Kepala Intensive Care Unit menindaklanjuti hasil rapat, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama Pimpinan satuan kerja dan atau kelompok kerja terkait setelah mendapat penetapan Direktur.

- g. Apabila perlu, Intensive Care Unit dapat meminta pimpinan satuan kerja diluar koordinasinya untuk hadir dalam rapat Intensive Care Unit.

6. KUALIFIKASI JABATAN

a. Pendidikan / Pengalaman

- Dokter spesialis anestesi dengan pengalaman 3 (tiga) tahun sebagai dokter di Intensive Care Unit rumah sakit;
- Menguasai peraturan perundangan di bidang pelayanan rawat inap;
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan baik;
- Kursus/pelatihan manajemen rumah sakit, manajemen bangsal perawatan.

b. Kepribadian / Kemampuan

Jujur, dedikasi dan loyalitas yang baik

c. Kondisi Fisik

- Jenis Kelamin : Laki-laki / perempuan
- Kesehatan : Sehat jasmani, rohani dan usia minimal 35 tahun, maksimal 65 tahun

BAB VI

TATA KERJA

1. Dalam melaksanakan tugas, fungsi dan kewenangannya, setiap pimpinan satuan organisasi menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dalam lingkungan organisasi masing-masing maupun antar satuan organisasi sesuai dengan tugas masing-masing di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
2. Pimpinan organisasi di lingkungan rumah sakit berkoordinasi dan saling berkonsultasi sesama pimpinan organisasi baik struktural maupun non struktural;
3. Setiap pimpinan satuan organisasi wajib melaksanakan fungsi-fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pelaporan) di lingkungan organisasinya;
4. Setiap pimpinan satuan organisasi wajib melaksanakan pengawasan bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah pembinaan yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu;
5. Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya. **BLITAR**
6. Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
7. Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dari bawahan secara berkala, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
8. SMF dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Direktur;
9. Kepala Bidang dan Kepala Bagian dalam melaksanakan tugas berkoordinasi dan berkonsultasi kepada Direktur serta memberikan pengarahan, perintah, petunjuk baik secara lisan maupun tertulis kepada bawahan masing-masing;
10. Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dan berkonsultasi kepada atasan masing-masing serta memberikan pengarahan, perintah, petunjuk baik secara lisan maupun tertulis kepada bawahan masing-masing;

11. Pelaksanaan konsultasi dan pemberian perintah dilaksanakan secara hirarkhi, apabila dilaksanakan diluar ketentuan, maka pejabat yang bersangkutan wajib menyampaikan laporan kepada atasan masing-masing
12. Dalam menjalankan tugasnya:
 - a. Tenaga Keperawatan (Profesi Perawat dan Bidan) yang ditugaskan di Ruang rawat bertanggung jawab langsung kepada Kepala ruang rawat;
 - b. Kepala Ruang rawat bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Rawat Inap;
 - c. Tenaga keperawatan yang ditugaskan di klinik rawat jalan bertanggung jawab kepada dokter penanggung jawab klinik;
 - d. Tenaga kesehatan selain tenaga keperawatan yang ditugaskan di intalasi bertanggung jawab kepada kepala instalasi;
 - e. Tenaga non kesehatan yang ditugaskan di intalasi bertanggungjawab kepada kepala instalasi.



BAB VII

RAPAT KOORDINASI

1. Direktur mengadakan rapat dengan Komite Medik minimal satu tahun dua kali;
2. Direktur mengadakan rapat dengan Pejabat Struktural dan Fungsional setiap satu bulan sekali;
3. Rapat koordinasi dilaksanakan setiap bulan sekali;
4. Setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala;
5. Setiap pimpinan satuan organisasi wajib menyampaikan laporan triwulan dan laporan tahunan kepada Direktur;
6. Setiap unit kerja menyampaikan laporan bulanan kepada Direktur mengetahui pimpinan satuan organisasi masing-masing.



BAB VIII

KOMUNIKASI EFEKTIF

1. Penerapan komunikasi efektif di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu ditujukan kepada :
 - a. Pemberi pelayanan saat memberikan informasi lisan atau melalui telepon tentang pelayanan, jam operasional, dan proses untuk mendapatkan pelayanan dirumah sakit kepada masyarakat;
 - b. Antar pemberi pelayanan didalam dan keluar rumah sakit;
 - c. Petugas informasi saat memberikan informasi pelayanan rumah sakit kepada pelanggan;
 - d. Petugas PKRS saat memberikan edukasi kepada pasien;
 - e. Semua karyawan saat berkomunikasi via telepon dan lisan.
2. Pelaksanaan komunikasi efektif Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu diatur lebih lanjut pada panduan komunikasi efektif.



BAB IX

PELAYANAN KESEHATAN

1. Pelayanan Gawat Darurat dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan pelayanan 24 (dua puluh empat) jam sehari dan 7 (tujuh) hari seminggu;
2. Pelayanan Rawat Jalan, terdiri atas :
 - a. Poliklinik Umum;
 - b. Poliklinik Gigi;
 - c. Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB) Alami;
 - d. Poliklinik Gizi;
 - e. Poliklinik / Pelayanan Medik Spesialis, terdiri atas :
 - 1) Spesialis dasar, terdiri atas:
 - a) Penyakit Dalam;
 - b) Bedah Umum;
 - c) Anak;
 - d) Obstetri dan Ginekologi.
 - 2) Spesialis lain, terdiri atas:
 - a) Mata;
 - b) Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher (THT-KL);
 - c) Saraf;
 - d) Jantung dan Pembuluh Darah;
 - e) Kulit dan Kelamin;
 - f) Orthopedi dan Traumatologi;
 - g) Bedah Saraf;
 - h) Anestesi;
 - i) Rehabilitasi Medik;
 - j) Radiologi;
 - k) Patologi Klinik.
3. Pelayanan Rawat Inap, terdiri atas :
 - a. Perawatan Umum;
 - b. Perawatan Intensive / *Intensive Care Unit* (ICU, NICU, PICU).
4. Pelayanan penunjang, terdiri atas :

- a. Pelayanan penunjang yang diberikan tenaga kesehatan antara lain :
- 1) Laboratorium
 - 2) Rehabilitasi Medik
 - 3) Radiologi
 - 4) Kamar Operasi
 - 5) Gizi
 - 6) *Central Sterile Supply Departement (CSSD)*
 - 7) Rekam medis
- b. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan
- 8) Manajemen rumah sakit
 - 9) Pelayanan laundry/binatu
 - 10) Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan
 - 11) Informasi dan komunikasi
 - 12) Pemulasaraan jenazah
 - 13) Ambulance 24 jam
 - 14) Pastoral Care / Pendampingan Rohani



BAB X

KETENTUAN PENUTUP

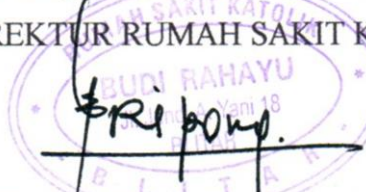
1. Ketentuan, kebijakan, tata kerja, dan prosedur yang mengatur pelaksanaan kegiatan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yang telah ada tetap berlaku sampai diadakan ketentuan, kebijakan, tata kerja, dan prosedur yang baru berdasarkan keputusan ini.
2. Seluruh satuan organisasi dan kebijakan, tata kerja, maupun prosedur di lingkungan Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu menyesuaikan dengan ketentuan dalam keputusan ini selambat-lambatnya 1 (satu) tahun setelah keputusan ini ditetapkan.
3. Dengan berlakunya keputusan ini maka Keputusan Nomor : 003.01.02/SKep.YAYRSBR/I/2014 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu dinyatakan tidak berlaku lagi.
4. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

BLITAR

Ditetapkan di : Blitar

Pada tanggal : 6 Mei 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU


dr. Tripomo Widyanto, SH., MMRS