

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan Data Hasil Penelitian

4.1.1 Latar Belakang Instansi Rumah Sakit

Rumah sakit umum merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan. Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan. (Keputusan Menteri Kesehatan RI NO.983 tahun 1992).

Rumah sakit Dr. Muhammad Saleh merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah yang dimiliki Kota Probolinggo. Terletak dengan strategis di pusat kota memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Mohammad Saleh Kota Probolinggo merupakan milik pemerintah kota probolinggo yang berdiri atas diatas lahan seluas 11.752 m² dan didukung oleh 22 orang dokter spesialis dari berbagai macam spesialisasi, 12 orang dokter umum, 5 orang perawat pendidikan S1, 15 Orang perawat

pendidikan D3, dan tenaga non medis lain dengan pendidikan S1 dan D3 yang professional di bidangnya.

RSUD Dr. Mohamad Saleh ditetapkan sebagai badan layanan umum dengan status penuh, berdasarkan Surat Keputusan Walikota Probolinggo Nomor : 188.45/309/425.012/2010 tanggal 17 Desember 2010 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr, Mohamad Saleh sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

Rumah RSUD Dr. Mohammad Saleh memiliki komitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat Probolinggo dan sekitarnya. Salah satu wujud dari komitmen tersebut, saat ini telah mengembangkan pelayanan di kelas private dengan menyediakan ruang VVIP dan Kelas Utama untuk pasien rawat inap selain Ruang VIP yang sudah ada sebelumnya. Pelayanan kelas private ini diperuntukkan bagi masyarakat yang menginginkan pelayanan paripurna, kenyamanan, keamanan, ketenangan dan privasi terjaga. Kelas private ini dikelola secara professional dengan dilengkapi fasilitas peralatan medis dan penunjang medis yang mutakhir.

Spesialis baru yang sedang jadi andalan RSUD Dr. Mohamad Saleh adalah hemodialisa (HD) atau cuci darah. Ruang HD menempati eks ruang persalinan. Spesialis hemodialisa memiliki 8 unit mesin HD dan sudah menangani 5 pasien, 14 kali tindakan. Ruang HD hanya dibuka pada hari Senin, Rabu dan Sabtu. Dan untuk pasien jamkesmas, jamkesda dan SKTM hanya bisa mendapat fasilitas di kelas 3 saja kecuali membayar

biaya tambahan untuk rawat inapnya. Termasuk spesialis HD, bagi pasien gakin cukup menggunakan kartu jamkesmas, jamkesda atau SKTM. Pasien umum dikenakan biaya sesuai dengan jasa retribusi daerah. *Excellent service* yang tengah dipersiapkan RSUD adalah pelayanan privat di ruang VVIP, kelas utama dan VIP. Artinya, perawat bakal memberikan *one day does* yaitu semacam pelayanan farmasi, semua pelayanan obat ditangani oleh perawat.

(<http://dnauf1875.blogspot.com/2013/04/sekarang-ada-ruang-vvip-kelas-utama-dan.html>)

4.1.2. Visi dan Misi RSUD Dr. Mohammad Saleh

Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Yang Efektif dan Efisien”*

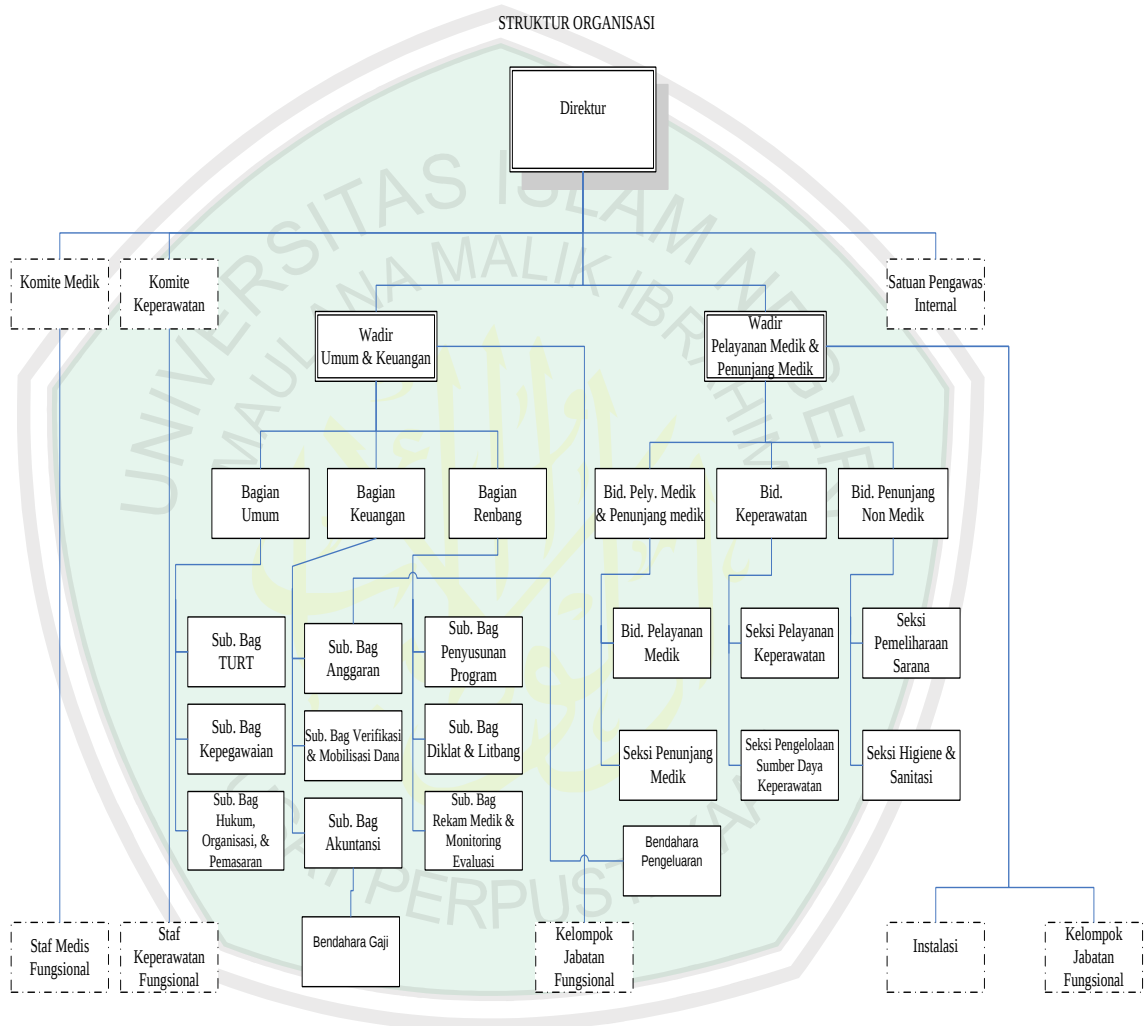
Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat, mendayagunakan sumber daya Rumah Sakit sebagai pelayanan kepada masyarakat secara optimal, perluasan jangkauan Rumah Sakit, pengelolaan rumah sakit dengan menggunakan prinsip sosio-ekonomi secara efektif dan efisien.*

Motto Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *“Kesembuhan pasien pengabdianku, kepuasan pasien kebahagiaanku”*

4.1.3. Struktur Organisasi RSUD Dr. Mohammad Saleh

Gambar 4.1

Struktur Organisasi RSUD dr. Mohammad Saleh



Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohammad Saleh.

4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi

A. Direktur

a. Tugas

Memiliki tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku

b. Fungsi

- a) Perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dibidang medik dan non medik;
- b) Perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang medik dan non medik;
- c) Pengawasan dan pengendalian teknis dibidang medik, non medic dan ketatausahaan RSUD;
- d) Pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan Rumah Sakit Umum Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo; dan
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

a. Tugas

Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit

b. Fungsi dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit

a) Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi dan pemasaran , humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit

b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit

c) Pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas,

dikalt dan litbang, kepegawaian, rekam medik, program dan keuangan rumah sakit

- d) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1. Bagian Umum

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran

b. Fungsi

a) Perencanaan teknis operasional kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran;

b) Pengelolaan administrasi ketatausahaan dan urusan umum;

c) Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;

d) Pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian;

e) Pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana, hukum, kehumasan, dan pemasaran;

f) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran; dan

- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga

a. Tugas

Melaksanakan urusan tata usaha umum, rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, keprotokolan, dan kehumasan;

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana kegiatan tata usaha dan rumah tangga rumah sakit;
- b) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan tata kearsipan rumah sakit;
- c) Pengelolaan dan pengadministrasian perlengkapan dan peralatan kantor;
- d) Pengelolaan rumah tangga, keprotokolan, kehumasan, dan perjalanan dinas rumah sakit;
- e) Pengelolaan pemeliharaan, kebersihan, dan keamanan kantor;
- f) Pelaksanaan koordinasi dengan instansi yang terkait;

- g) Pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan rumah sakit; dan
- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Kepegawaian

a. Tugas

Melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain pengusulan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, DP3, Tunjangan Keluarga, Pola Kepegawaian, Daftar Usulan Penilaian Angka Kredit;

b. Fungsi

a) Penyiapan data dan pengelolaan administrasi kepegawaian;

b) Pengumpulan dan pengelolaan data kepegawaian rumah sakit serta inventarisasi peraturan perundang-undangan dibidang kepegawaian;

c) Pelaksanaan proses tentang kedudukan hokum pegawai, pola karier dan kesejahteraan pegawai;

- d) Pengelolaan administrasi mengenai pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti pegawai, pensiun, kartu istri-kartu suami, kartu pegawai, askes dan lain-lain;
- e) Pembinaan disiplin pegawai dan evaluasi kinerja sumber daya manusia;
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan administrasi kepegawaian; dan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Hukum, dan Organisasi dan Pemasaran

a. Tugas

Melaksanakan pengelolaan produk hukum tentang rumah sakit, ketatalaksanaan, analisis jabatan, kelembagaan dan pemasaran rumah sakit;

b. Fungsi

- a) Penyiapan bahan dan data penyusunan produk-produk hukum tentang rumah sakit dan perjanjian kerja sama;
- b) Pelaksanaan inventarisasi permasalahan dan pembuatan telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan rumah sakit;
- c) Penghimpunan Peraturan Perundang-undangan, pelaksanaan publikasi, dan dokumentasi produk hukum tentang rumah sakit;
- d) Penelitian, pengumpulan, dan pengolahan data hukum yang berhubungan dengan tugas rumah sakit;
- e) Penyiapan bahan dan pengkajian organisasi dalam rangka penataan dan pengembangan kelembagaan rumah sakit;
- f) Pelaksanaan analisis jabatan dan analisis beban kerja dalam rangka penataan jabatan struktural, non struktural, dan fungsional rumah sakit;

- g) Pengumpulan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pembinaan dan ketatalaksanaan yang meliputi: tata kerja, metode kerja, dan prosedur kerja rumah sakit;
- h) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang hukum, organisasi serta pemasaran; dan
- i) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Bagian Keuangan

a. Tugas

Mengelola keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai, dan pertanggungjawaban keuangan.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana anggaran keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana, dan perbendaharaan;

- c) Pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai;
- d) Pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan rumah sakit;
- e) Pelaksanaan akuntansi keuangan rumah sakit;
- f) Penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit;
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wkll Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Anggaran

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan rancangan, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan dan belanja serta perubahan anggaran rumah sakit;

b. Fungsi

- a) Penyiapan dan penyusunan bahan dalam rangka pembahasan rancangan anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit;

- b) Penyiapan rencana, pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka menyusun rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- c) Pelaksanaan penyusunan rancangan dan perubahan serta evaluasi anggaran belanja rumah sakit;
- d) Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan unit/lembaga terkait dalam rangka pelaksanaan tugas Sub Bagian Anggaran;
- e) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan dan perubahan anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit; dan
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian verifikasi dan Mobilisasi dana

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan verifikasi keuangan dan mobilisasi dana rumah sakit

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan penelitian terhadap pertanggungjawaban, laporan, dan pembukuan keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan penelitian dan pengujian kebenaran dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit;
- c) Pemeriksaan dan penilaian surat pertanggungjawaban realisasi anggaran dan belanja rumah sakit;
- d) Pengelolaan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa medik dalam rangka pelaksanaan mobilisasi dana rumah sakit;
- e) Penyiapan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka penggalan dana untuk mendukung pembiayaan rumah sakit;
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit; dan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Akuntansi

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan rumah sakit;

b. Fungsi

- a) Pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka penyusunan penatausahaan keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan penatausahaan secara sistematis dan kronologis mengenai penerimaan dan pengeluaran keuangan rumah sakit;
- c) Pelaksanaan penelitian dan pemeriksaan terhadap buku kas penerimaan dan pengeluaran untuk mengetahui posisi kas rumah sakit;
- d) Penerapan sistem akuntansi keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e) Pelaksanaan perbendaharaan keuangan rumah sakit;

- f) Pembuatan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit;
- g) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pembayaran gaji;
- h) Pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i) Penyiapan mekanisme penggajian, pelaporan, dan data-data gaji pegawai;
- j) Pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan;
- k) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit; dan
- l) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bagian Perencanaan dan Pengembangan

a. Tugas

Menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategik rumah sakit, kegiatan pendidikan, pelatihan dan

pengembangan sumber daya manusia, pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan perencanaan strategik dan program kerja rumah sakit
- b) Pelaksanaan kegiatan rekan medik dan pelaporan
- c) Pelaksanaan monitoring evaluasi program
- d) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan program rumah sakit
- e) Pelaksanaan koordinasi perencanaan pendidikan dan pelatihan
- f) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit
- g) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang perencanaan pengembangan

- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Penyusunan Program

a. Tugas

Melaksanakan kordinasi penyusunan rencana strategic dan program kerja rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit baik jangka pendek maupun jangka panjang

- b) Pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit

- c) Pengolahan dan analisa data Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit

- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang penyusunan program

- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Diklat dan Litbang

a. Tugas

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan, memantau kegiatan pendidikan, pelatihan dan bimbingan, penelitian, pengembangan sumber daya manusia sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan koordinasi perencanaan kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan
- b) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan
- c) Pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan

- d) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit
- e) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang Pendidikan Pelatihan dan Penelitian Pengembangan
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Rekam Medik dan Monitoring Evaluasi

a. Tugas

Melaksanakan sebagai urusan Bagian Perencanaan dan Pengembangan yang meliputi kegiatan rekam medik, pelaporan dan monitoring evaluasi kegiatan dan program Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan

b. Fungsi

- a) pelaksanaan kegiatan rekam medic dan monitoring evaluasi kegiatan serta program rumah sakit

- b) penyajian data informasi rekam medik
- c) penyusunan pelaporan rekam medic dan penyusunan laporan tahunan kegiatan rumah sakit
- d) pengendalian dan pembinaan tugas di bidang rekam medik dan monitoring evaluasi
- e) pelaksanaan monitoring evaluasi terhadap kegiatan rekam medik dan rumah sakit
- f) penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang rekam medik serta monitoring evaluasi
- g) pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C. Wakil Direktur Pelayanan Medik

a. Tugas

Melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan, pengendalian pelayanan medik, dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik pada Rumah Sakit.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medik dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik
- b) Pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan penunjang non medik
- c) Pengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit
- d) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

a. Tugas

Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik, kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik, pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik serta merencanakan pengembangan mutu pelayanan medik.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana dan pelaksanaan program kegiatan serta mekanisme pelayanan medik dan penunjang medik
- b) Pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik
- c) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- d) Pengawasan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- e) Penanganan pengaduan masyarakat
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil kegiatan di bidang pelayanan medik dan penunjang medik
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pelayanan Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan

pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- b) Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- c) Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan medik
- d) Pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik
- e) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Seksi Penunjang Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- b) Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- c) Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- d) Pengawasan dan pengendalian fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang medik
- e) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan penunjang medik
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan

Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya

2. Bidang Keperawatan

a. Tugas

Merencanakan, menggerakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan.

b. Fungsi

a) Penyusunan norma dan standar keperawatan yang meliputi personil, peralatan, pembiayaan dan dokumentasi keperawatan, pengembangan sistem dan standar mutu keperawatan

b) Pelaksanaan bimbingan, monitoring dan evaluasi kepada tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan

c) Penilaian kinerja tenaga keperawatan dan kepala ruangan

d) Penilaian mutu pelaksanaan program bimbingan pendidikan keperawatan atau tenaga kesehatan lain yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat praktek

- e) Pelaksanaan supervisi secara berkala atau sewaktu waktu ke unit keperawatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang keperawatan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pelayanan Keperawatan

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana kerja seksi pelayanan kesehatan
- b) Penyiapan usulan pengembangan / pembinaan mutu asuhan keperawatan, sesuai dengan

kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan kepala ruangan / kapal instalasi

- c) Penyiapan program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan koordinasi dengan tim peningkatan mutu pelayanan keperawatan / komite keperawatan di rumah sakit
- d) Pemberian bimbingan, pembinaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku
- e) Pelaksanaan pengawasan, pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan dan penilaian pendokumentasian serta koordinasi dengan unit kerja terkait
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Keperawatan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan

b. Fungsi

a) Penyusunan rencana kerja, rencana kebutuhan tenaga dan peralatan keperawatan baik jumlah dan kualifikasi tenaga

b) Penyiapan usulan penempatan / distribusi tenaga keperawatan dan peralatan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan

c) Penyiapan rencana pembinaan dan pengembangan staf serta pengembangan profesi sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan

d) Pelaksanaan analisa dan pengkajian usulan kebutuhan tenaga keperawatan

e) Pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penilaian terhadap pendayagunaan tenaga dan peralatan keperawatan

- f) Pelaksanaan penilaian mutu penerapan etika serta kemampuan profesi tenaga keperawatan
- g) Pelaksanaan pengawasan pengendalian dan penilaian terhadap penerapan prosedur dan sistem inventarisasi peralatan keperawatan
- h) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan
- i) Pelaksanaan Tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bidang Keperawatan sesuai dengan Tugas dan fungsinya.

3. Bidang Menunjang Non Medik

a. Tugas

Merencanakan, melaksanakan, mengawasi mengendalikan, dan menilai program-program penunjang non medik, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas penunjang non medik.

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan pelayanan penunjang non medik

- b) Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang non medik
- c) Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang non medik
- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Penunjang Non Medik
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pemeliharaan Sarana

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian pemeliharaan sarana rumah sakit

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
- b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit

- c) Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pemeliharaan sarana rumah sakit
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang penunjang Non Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Seksi Higienis dan Sanitasi

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian Higienis dan Sanitasi Rumah Sakit

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan higienis dan sanitasi rumah sakit
- b) Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan higienis dan sanitasi rumah sakit
- c) Pengawasan, pengendalian, kegiatan higienis dan sanitasi rumah sakit

- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang higienis dan sanitasi
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bidang Penunjang Non Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1.5 Sistem dan Prosedur Penggajian Pada Unit Jasa Medis

4.1.5.1 Sistem dan Prosedur Penggajian Pada Unit Jasa Medis Umum

Prosedur penggajian untuk pembagian jasa medis ini dibuat untuk memastikan bahwa untuk pendistribusian gaji jasa pelayanan yang didapatkan oleh karyawan sudah sesuai dengan jumlah tingkat pelayanan medis yang sudah dilakukan.

A. Sistem dan Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Umum

- 1) Pihak yang terkait
 - a) Bendahara Gaji
 - b) Bendahara Pengeluaran
 - c) Bank Jatim
 - d) Poliklinik
 - e) Pemda

2) Dokumen

- a) Buku Rekap per Poli
- b) SPJ (Surat Pertanggung Jawaban)
- c) Cek Pencairan Uang ke Bank

3) Kebijakan Internal

Gaji untuk jasa medis umum semua karyawan diberikan berdasarkan peraturan pemda setempat sesuai dengan pembagian dengan pihak instansi rumah sakit. Dan pembagiannya diatur pada Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 23 Tahun 2010.

4) Prosedur *Flowchart*

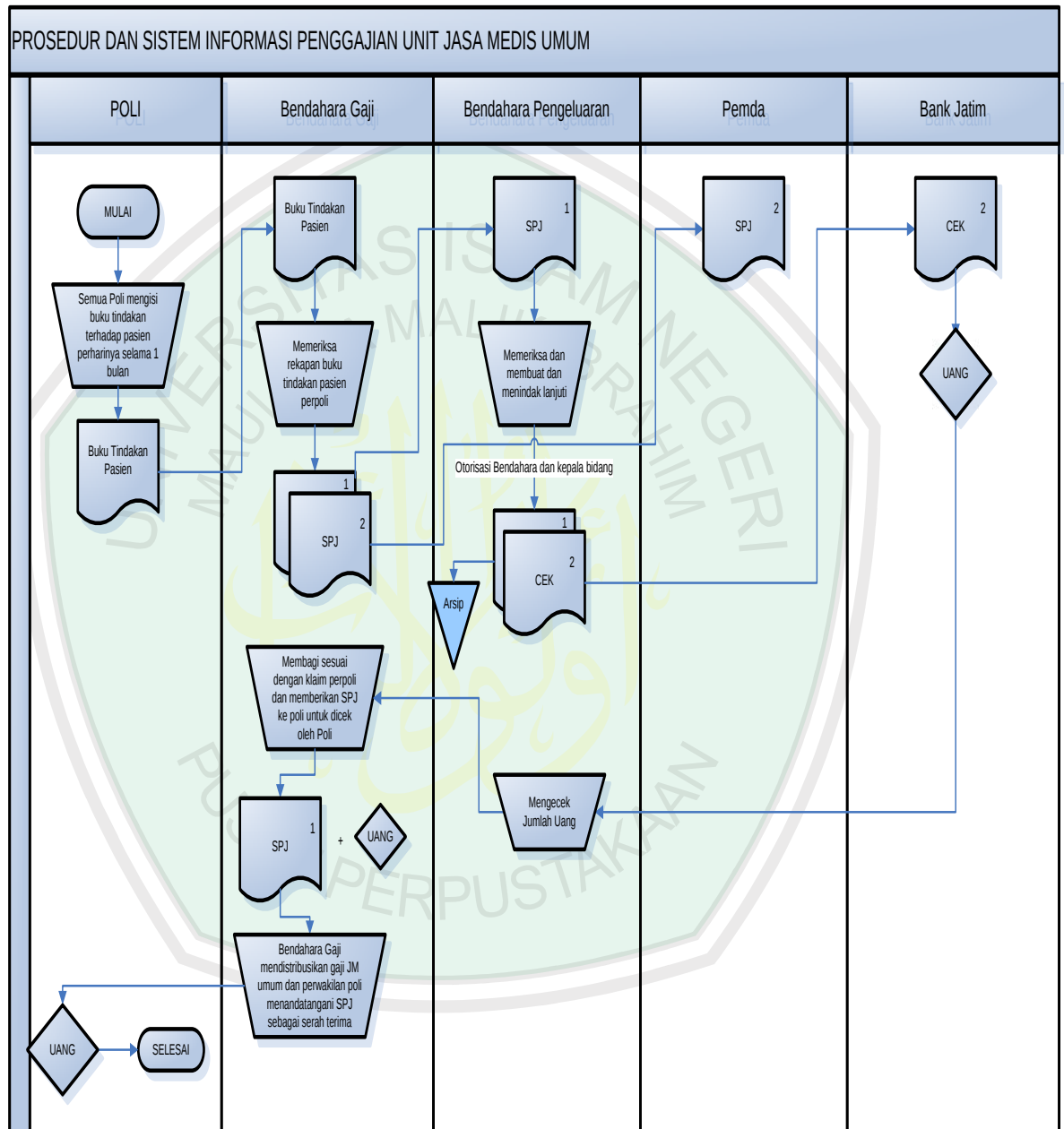
- a) Masing – masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama 1 bulan, dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bagian keuangan khususnya bagian gaji.
- b) Bendahara gaji memeriksa rekapitan dari buku tindakan pasien yang diberikan masing-masing poli.
- c) Berdasarkan data yang diberikan masing-masing poli, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 2. Lembar pertama di berikan kepada Pemda dan lembar kedua

diberikan kepada bendahara pengeluaran sebagai arsip pengeluaran kas rumah sakit.

- d) Setelah itu bendahara pengeluaran membuat cek untuk mengambil uang di Bank. Cek rangkap 2, lembar pertama untuk bendahara pengeluaran digunakan sebagai bukti transaksi dan lembar kedua diberikan kepada pihak bank. Bendahara pengeluaran terlebih dahulu mengotorisasi cek tersebut.
- e) Setelah uang turun, bendahara pengeluaran mengecek kembali jumlah uang yang sudah diambil dari bank dan kemudian memberikannya kepada bendahara gaji.
- f) Setelah itu, bendahara gaji membagi sesuai dengan jumlah klaim gaji jasa medis perpoli.
- g) Kemudian bagian bendahara gaji membagikan SPJ yang telah dibuat ke poli tanpa uang agar di cek oleh masing-masing poli.
- h) Setelah sesuai, poli mengembalikan SPJ ke bendahara gaji
- i) Kemudian bagian keuangan membagikan uang gaji jasa medis kepada perwakilan poli dengan menandatangani pengambilan uang gaji jasa medis yang tertera pada SPJ.

Berikut bagan arus prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Umum

Gambar 4.2 Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Umum



Sumber : Data internal rumah sakit setelah diolah

4.1.5.2 Sistem dan Prosedur Penggajian Pada Unit Jasa Medis

Asuransi Kesehatan

Sistem dan Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Asuransi Kesehatan

- 1) Pihak yang terkait
 - a) Poliklinik
 - b) Bendahara Gaji
 - c) Bendahara Pengeluaran
 - d) PT. Askes
 - e) Bank Jatim
- 2) Dokumen
 - a) Buku Rekap Tindakan per Poli
 - b) SPJ (Surat Pertanggung Jawaban) untuk Askes
 - c) Cek Pencairan Uang ke Bank
 - d) Fotokopi Kartu Askes

3) Kebijakan Internal

Gaji untuk jasa medis umum semua karyawan diberikan berdasarkan peraturan pemda setempat sesuai dengan kesepakatan pembagian dengan pihak instansi rumah sakit.

4) Prosedur *Flowchart*

- a) Masing – masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama 1 bulan, dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bendahara gaji beserta data foto kopi kartu asuransi kesehatan yang menangani pasien.
- b) Bendahara gaji memeriksa rekapan dari buku tindakan pasien dan foto kopi kartu asuransi kesehatan yang diberikan masing-masing poli.
- c) Berdasarkan data yang diberikan masing-masing poli, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 2. Lembar pertama untuk arsip dan lembar kedua diberikan kepada PT. Asuransi Kesehatan
- d) Setelah itu PT. Asuransi Kesehatan mengkonfirmasi ke bank dan mencairkan dana klaim rumah sakit dan kemudian pihak PT Asuransi Kesehatan memberitahu pihak rumah sakit bahwasanya dana sudah cair.
- e) Setelah itu bendahara pengeluaran membuat cek untuk mengambil uang di Bank. Cek rangkap 2, lembar pertama untuk bendahara pengeluaran digunakan sebagai bukti transaksi dan lembar kedua diberikan kepada pihak bank. Bendahara pengeluaran terlebih dahulu mengotorisasi cek tersebut.

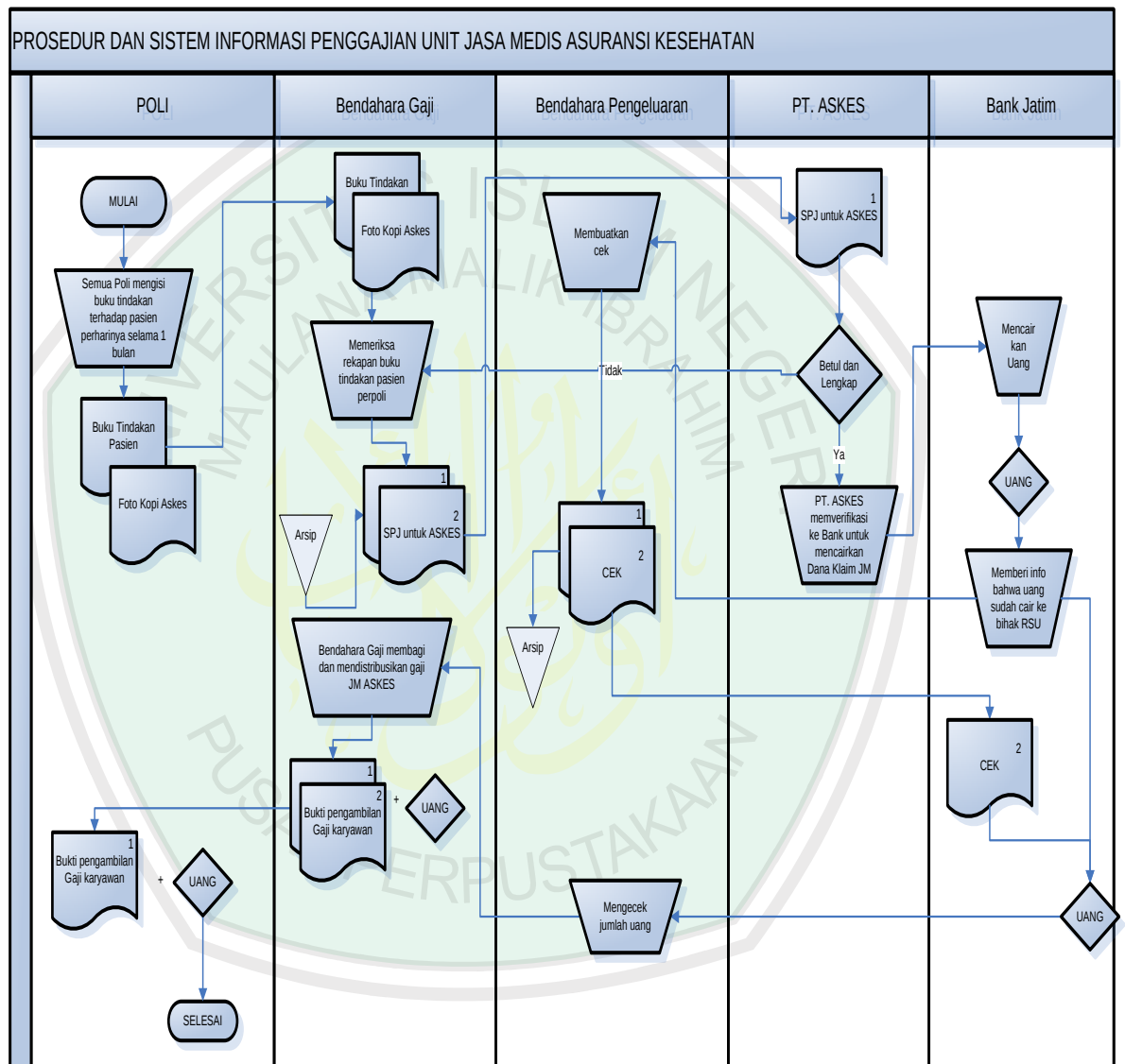
- f) Setelah uang turun, bendahara mengecek jumlah uang yang sudah dicairkan dan kemudian memberikan kepada bendahara gaji.
- g) Kemudian bendahara gaji menghitung dan mengelompokkan perpoli, kemudian membuat bukti pengambilan gaji karyawan dan membagikannya.
- h) Kemudian, perwakilan poli mengambil gaji jasa medis mereka dengan menandatangani bukti pengambilan uang gaji.



Berikut bagan arus prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Asuransi Kesehatan

Gambar 4.3

Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Asuransi Kesehatan



Sumber : Data internal rumah sakit setelah diolah

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Jasa Medis Umum

A. Kesesuaian *Job Description* dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pencairan dana gaji jasa medis, terdapat perangkapan jabatan dan fungsi pada staff akuntansi dengan bendahara gaji. Hal tersebut dilakukan karena kurangnya staff dibagian keuangan sehingga perangkapan jabatan tersebut dilakukan. Jadi pada saat penghitungan pendistribusian gaji, staff bendahara pengeluaran masih dibantu oleh staf keuangan lainnya.

Namun, pada prosedur ini fungsi yang terkait telah sesuai dengan *job description* yang ada. Hal ini dapat terlihat adanya tugas fungsi akuntansi juga melaksanakan pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka pembayaran gaji.

B. Dokumentasi

Dokumen atau berkas yang diperlukan dalam prosedur pencairan dana gaji jasa medis ini sudah cukup lengkap hanya saja mungkin perlu penambahan 1 rangkap pada pembuatan SPJ oleh bagian keuangan yang diperuntukan bagi masing-masing poli yang bersangkutan, karena untuk mengecek SPJ yang dibuat oleh bagian keuangan, pihak poli harus meminjam terlebih dahulu SPJ yang diberikan kepada bendahara pengeluaran. Sehingga tidak efisien dan takut dokumen tersebut rusak atau hilang

C. Prosedur

Prosedur pencairan dana gaji jasa medis ini sudah cukup bagus, tetapi perlu adanya kontroling atau pengawas dalam menjalankan prosedur.

D. Aktivitas Pengendalian

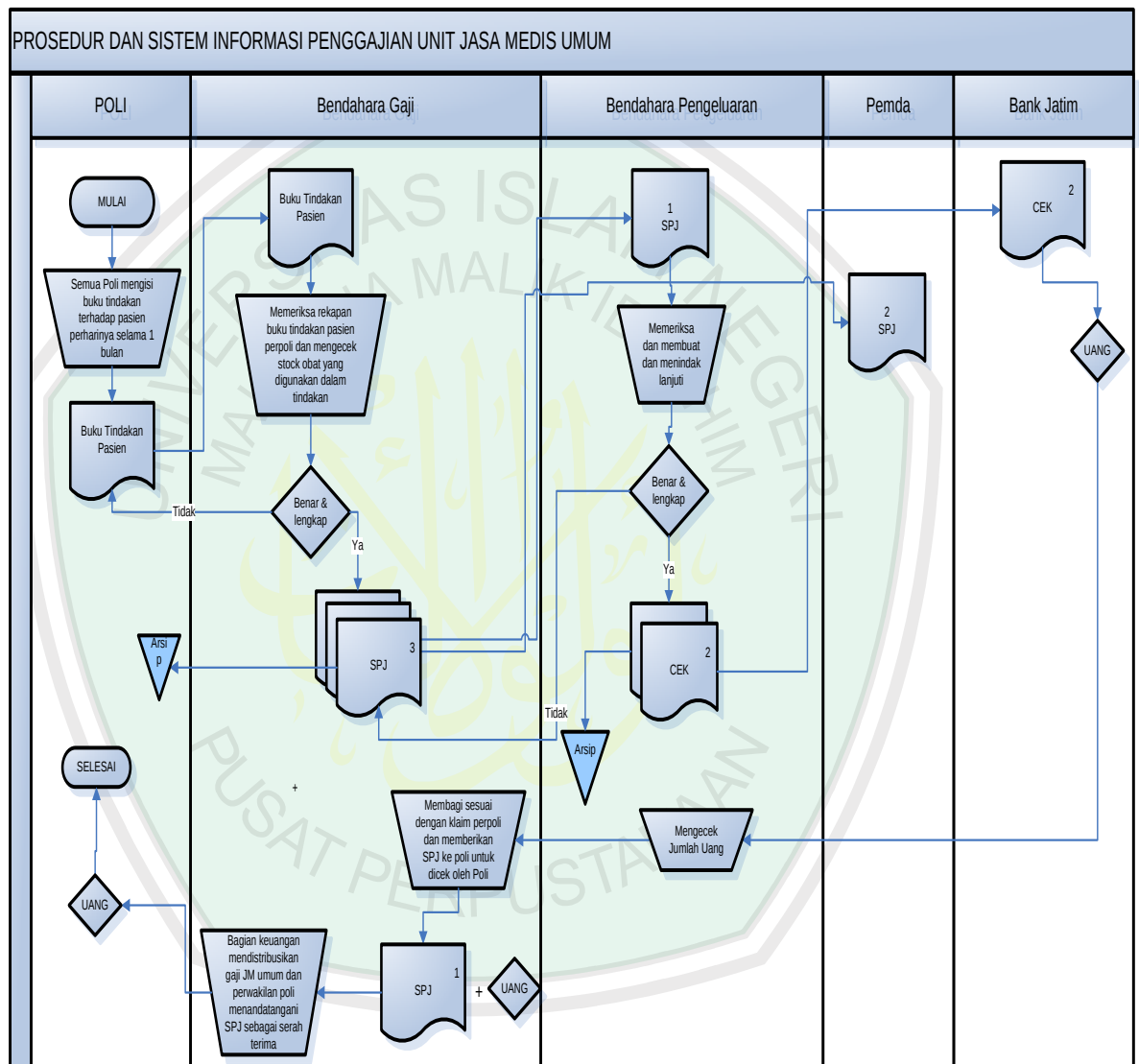
Pengendalian internal dalam prosedur ini masih belum baik. Ini dikarenakan tidak adanya pengawasan bagian keuangan untuk mengecek klaim jasa medis yang dilakukan oleh masing-masing klinik atau dengan kata lain bagian keuangan hanya berdasarkan kepercayaan kepada pihak poliklinik.

E. Evaluasi Keseluruhan

Secara keseluruhan sistem dan prosedur ini masih belum berjalan dengan baik. Karena untuk menentukan besarnya gaji yang akan didapat oleh karyawan masih atas dasar kepercayaan oleh masing-masing poliklinik dan bidang lain yang membantu. Ini bisa menyebabkan pembiayaan rumah sakit yang membengkak. Padahal dana untuk membayar gaji ini diperoleh dari pendapatan rumah sakit sendiri, tidak dari pengajuan ke APBD lagi.

Berikut bagan arus prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Umum yang kami sarankan :

Gambar 4.4 Revisi Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Umum



Sumber : Data internal rumah sakit setelah diolah

4.2.2 Analisis Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Jasa Medis ASKES

A. Kesesuaian *Job Description* dengan Struktur Organisasi

Dalam kenyataannya di lapangan, pelaksanaan prosedur pencairan dana gaji jasa medis ASKES ini masih terdapat job ganda. Atau dengan kata lain di bidang keuangan masih kekurangan karyawan, sehingga karyawan yang tugasnya bukan untuk mengurus gaji, tapi mereka membantu bendahara gaji dan stafnya untuk memilah-milah dan mendistribusikan uang gaji jasa medis ke masing-masing poli.

Kalau dilihat dari tupoksi yang sudah dibuat, masih terdapat ketidak sesuaian antara struktur organisasi dengan tupoksi yang sudah dibuat. Adanya perangkapan jabatan akan berdampak pada lemahnya pengendalian terhadap sistem.

B. Dokumentasi

Dokumen yang digunakan dalam prosedur ini sudah lengkap dan sesuai dengan prosedur yaitu buku rekap tindakan masing-masing poli, foto kopi kartu askes, cek pencairan uang di bank dan SPJ klaim JM ASKES yang diperuntukan untuk PT ASKES. Adapun data tambahan berupa bukti pengambilan gaji jasa medis Askes oleh masing-masing poli di RSUD Dr. Muhammad Saleh.

C. Prosedur

Prosedur penggajian jasa medis ASKES sudah cukup baik dan juga sudah dilaksanakan dengan baik. Hanya saja kurang pada pengendaliannya, yaitu pada saat klaim perpoli untuk melaporkan tindakan apa saja yang sudah mereka lakukan pada pasien. Tidak adanya pengawasan langsung oleh pihak keuangan sehingga memungkinkan terjadi kecurangan dalam pencatatan tindakan yang sudah dilakukan oleh poli.

D. Aktivitas Pengendalian

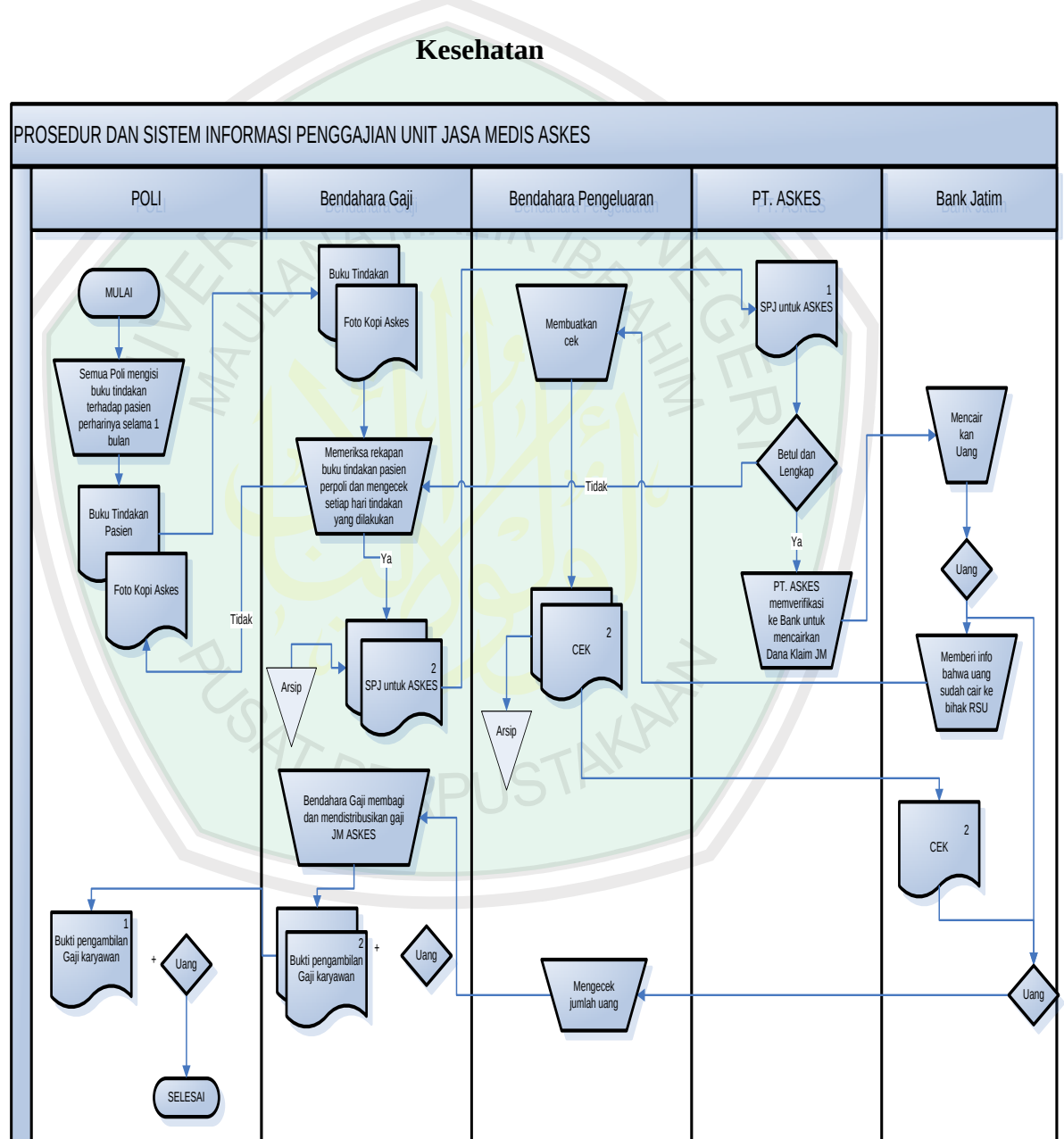
Tingkat pengendalian pada saat pembuatan SPJ sampai proses pencairan dananya sudah baik. Tetapi pengendalian untuk pengawasan pencatatan tindakan terhadap pasien masih dipertanyakan dikarenakan pihak keuangan masih mengandalkan azas kepercayaan.

E. Evaluasi Keseluruhan

Keseluruhan pada prosedur ini sudah cukup baik. Hanya saja pengendaliannya masih kurang. Hal ini harus segera dibenahi oleh pihak keuangan, agar supaya sistem yang sudah ada ini bisa bekerja maksimal dan tidak ada lagi rangkap jabatan sehingga akan mengganggu kegiatan akuntansi keuangan yang lain.

Berikut bagan arus prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Asuransi Kesehatan yang kami sarankan :

Gambar 4.5 Revisi Prosedur Penggajian Unit Jasa Medis Asuransi



4.2.3 Analisis Sistem Penggajian Unit Jasa medis

Menurut peneliti sistem penggajian unit jasa medis di RSUD Dr. Muhammad Saleh ini masih kurang baik dan belum berjalan sepenuhnya sesuai dengan prosedur yang sudah dibuat. Prosedur penggajian selama ini masih belum ada yang tertulis. Sehingga peneliti mencoba untuk menterjemahkan ke dalam gambar skema prosedur penggajian.

Lemahnya sistem pengendalian terhadap salah satu proses yang ada dalam prosedur penggajian unit jasa medis ini mempengaruhi kinerja dari prosedur penggajian. Yaitu dalam hal pencatatan pada buku tindakan pasien. Disini pihak keuangan hanya berdasarkan kepercayaan saja. padahal pada buku ini lah penentuan besar pendapatan yang akan diterima oleh pelayan jasa di masing-masing poliklinik. Apabila tidak terkontrol akan mempengaruhi jumlah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Sedangkan untuk penggajian jasa medis ini murni dialokasikan langsung dari pendapatan RSUD Dr. Muhammad Saleh yang sudah BLU. Namun belum seutuhnya BLU masih dalam tahap penyempurnaan.

RSUD Dr. Muhammad Saleh pun memiliki tim SPI. Jika dilihat dari struktur organisasi di sini terdapat 11 orang personel yaitu ketua, Sekretaris, 3 orang komisi bidang pelayanan medik, 3 orang komisi keuangan, dan 3 orang komisi bidang umum. masing-masing komisi akan membuat program kerja terkait dengan evaluasi masalah-masalah yang ada dalam RSUD. SPI khususnya bagian komisi keuangan memiliki beberapa program kerja untuk mengevaluasi kinerja keuangan dan menghindari kecurangan-kecurangan yang terjadi yaitu:

1. Mengevaluasi unit-unit terkait masing-masing pendapatan
2. Melakukan *cross check* antara pendapatan poli dengan pendapatan di kasir
3. Melakukan *cross check* antara pendapatan dan pengeluaran kas yang terjadi.

Petugas pemeriksa SPI yang berada di RSUD memiliki klasifikasi sebagai berikut:

1. Yang menjabat sebagai ketua SPI yaitu dokter spesialis dengan pendidikan terakhir S2 dan masih belum berpengalaman dibidang audit di SPI.
2. Yang menjabat sebagai sekretaris yaitu PPTK sumber daya keperawatan memiliki tingkat pendidikan S1 dan telah memiliki pengalaman dalam audit di SPI.
3. Bagian komisi semua telah menyelesaikan tingkat pendidikan S1 dan menguasai pengelolaan keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan serta memahami kegiatan operasional pelayanan medik.

Kurang baiknya kinerja SPI dalam menjalankan tugasnya akan berdampak pada semua kegiatan operasional rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Saleh dalam menentukan besarnya pendapatan yang diterima oleh para karyawan mengacu pada Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 23 Tahun 2010 yaitu tentang pedoman sistem pemberian jasa pelayanan bagi pejabat pengelola dan pegawai RSUD Dr. Muhammad Saleh Kota Probolinggo. Akan tetapi ada

peraturan baru mengenai pedoman sistem pemberian jasa pelayanan juga, yaitu PMK No. 12 tahun 2013 tentang Pola tarif BLU Rumah Sakit pasal 28. Perbedaannya adalah pada porsi pembagian dari hasil pendapatan penanganan terhadap pasien. Jika Perwali Probolinggo Nomor 23 Tahun 2010 proporsinya 30%:70%, 30% untuk rumah sakit dan 70% untuk tenaga kerja langsung maupun tidak langsung. Sedangkan pada PMK No. 12 tahun 2013 tentang Pola tarif BLU Rumah Sakit pasal 28, sudah ditetapkan dalam peraturan pusat mengenai jasa pelayanan ini disebutkan pembagiannya dengan proporsi biaya pegawai paling besar 44% (empat puluh empat persen) dan biaya operasional serta investasi paling kecil 56% (lima puluh enam persen).

Untuk penerapan PMK No. 12 tahun 2013 di RSUD Dr. Muhammad saleh masih belum sepenuhnya diterapkan. Cenderung masih menerapkan Perwali Probolinggo nomor 23 tahun 2010. Hal ini dikarenakan belum ada kesepakatan pasti antara pihak administrasi rumah sakit dengan tenaga kerja fungsional mengenai proporsi pembagian pendapatan untuk jasa pelayanan medis ini. sehingga manajemen rumah sakit, sekarang masih mencari prosentase pembagian yang pas dan tidak merugikan kedua belah pihak.