

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1. Paparan Data Hasil Penelitian

4.1.1. Falsafah Rumah Sakit

Rumah Sakit Lawang Medika adalah rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat tanpa membedakan status sosial dan ekonomi.

4.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit

1. Visi

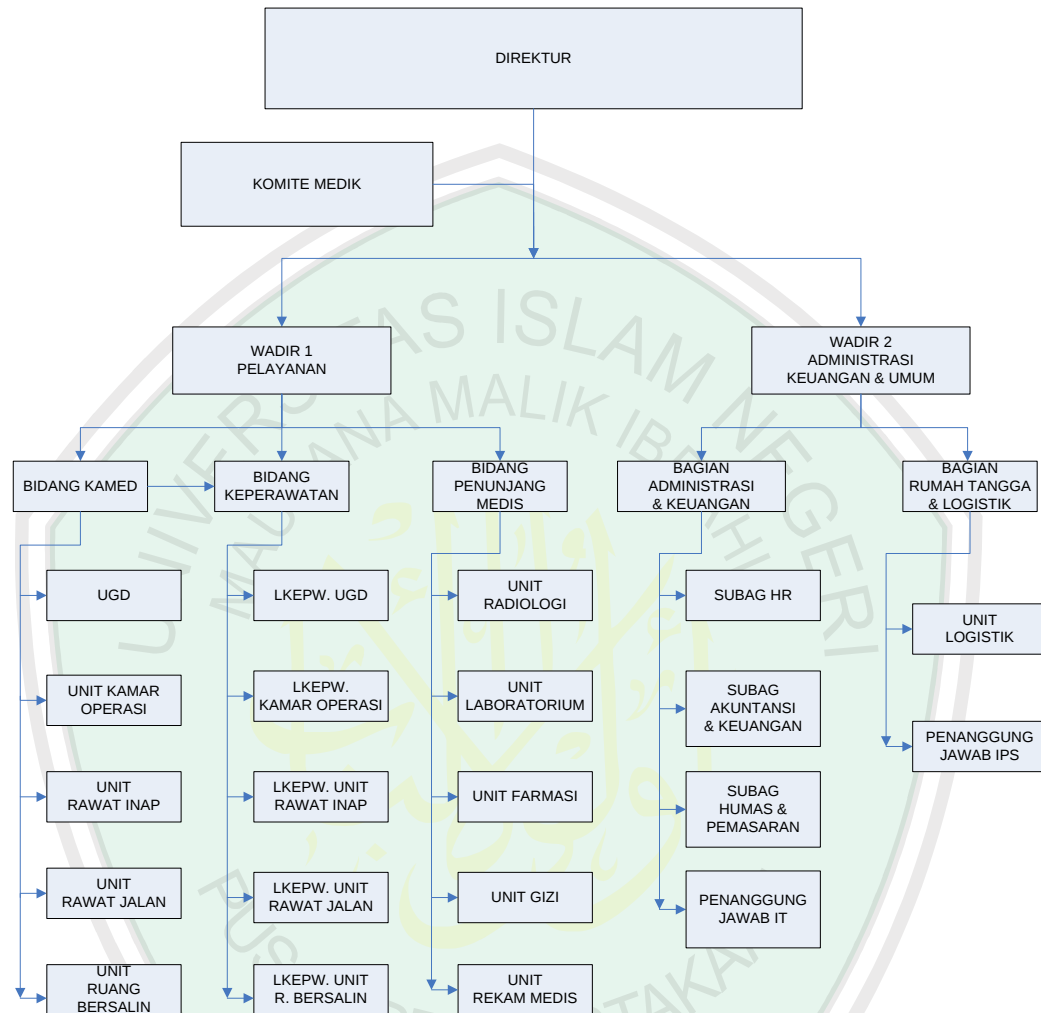
Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan prima kepada masyarakat.

2. Misi

Dalam upaya untuk mewujudkan visinya, Rumah Sakit Lawang Medika melakukan aktivitas sebagai berikut:

- a. Menyediakan pelayanan secara holistik, konsisten dan terpadu
- b. Meningkatkan kompetensi individu yang berkesinambungan.

4.1.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit



Gambar 4.1

Sumber: *Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Lawang Medika*

Adapun tugas pokok, tanggung jawab, dan wewenang masing- masing bagian yaitu:

A. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok yaitu memimpin, menyusun kebijakan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, memberi petunjuk, bimbingan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan ditetapkan pemerintah maupun yang ditetapkan oleh Direksi PT. Dasa Usaha Jaya, dengan uraian tugas yaitu:

1. Menetapkan rencana kegiatan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis dan kegiatan administrasi di rumah sakit termasuk kebutuhan pembiayaan.
2. Menetapkan rencana pengembangan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis dan kegiatan administrasi termasuk pembiayaan.
3. Menetapkan standar prosedur kerja bidang pelayanan medis, keperawatan, penunjang medik dan kegiatan administrasi di rumah sakit.
4. Menetapkan upaya kemitraan dengan mitra kerja potensial dalam upaya meningkatkan nilai rumah sakit.
5. Meningkatkan kegiatan pembinaan, pengawasan dan penilaian kinerja semua staf yang ada di rumah sakit.
6. Mengkoordinir seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit.
7. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas secara periodik dan tertulis kepada pemegang saham/pemilik.
8. Direktur berhak mewakili segenap kepentingan rumah sakit, mengadakan perjanjian dengan pihak lain, kecuali dalam hal:

- a. Meminjam atau meminjamkan uang dari dan kepada pihak lain;
 - b. Meminjamkan harta dan kekayaan rumah sakit demi dan untuk kepentingan apapun;
 - c. Melepaskan hak atas barang bergerak dan tidak bergerak rumah sakit;
 - d. Meningkatkan rumah sakit sebagai penanggung atau penjamin atas kegiatan dan atau kepentingan pihak lain.
9. Direktur mempunyai wewenang merumuskan, menyetujui dan menetapkan kebijakan program atau tatalaksana yang merupakan penjabaran dari tugas pokok dan fungsinya, kecuali yang menyangkut penetapan:
- a. Identitas dari rumah sakit;
 - b. Struktur organisasi beserta tata kerjanya;
 - c. Eksistensi, tugas pokok dan fungsi pemilik rumah sakit;
 - d. Pengesahan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
 - e. Hal lain yang telah digariskan sebagai wewenang direksi.

Adapun tanggung jawab dan wewenang dari Direktur adalah:

- a. Berjalannya kualitas penyelenggaraan pelayanan yang optimal di Rumah Sakit.
- b. Tercapainya target kegiatan pelayanan di rumah sakit yang ditetapkan.
- c. Efektif dan efisiensi penggunaan sarana dan keuangan di rumah sakit.
- d. Direktur bertanggung jawab secara langsung kepada direksi

Wewenang dari Direktur adalah:

1. Meminta pendapat dan petunjuk kepada Direksi PT. Dasa Usaha Jaya.
2. Mengkoreksi rencana kerja yang dibuat bawahan.
3. Mengkoreksi usulan yang diajukan dari bawahan.
4. Mengawasi dan memberi petunjuk serta arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
5. Memberi tugas dan perintah kepada bawahan.
6. Menandatangani dan menetapkan kebijakan tertulis yang ditetapkan di Rumah Sakit Lawang Medika.

Indikator kinerja dari Direktur adalah:

1. Meningkatkan kekayaan/asset yang dimiliki rumah sakit.
2. Meningkatkan kinerja rumah sakit yang dilihat dari kesesuaian perencanaan program dan anggaran rumah sakit dengan pelaksanaannya.
3. Kelancaran pelayanan di rumah sakit dan berkurangnya komplain terhadap layanan rumah sakit dari pasien.
4. Efisien sumber daya dan sumber dana di rumah sakit.

B. Wakil Direktur I Bidang Pelayanan

Wakil direktur I bidang pelayanan mempunyai tugas pokok yaitu membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan, mengamankan, dan mengawasi tugas pekerjaan dan kegiatan pelayanan

kesehatan, penunjang pelayanan, pengelolaan sarana yang sudah ditetapkan Direktur, sehingga dapat dicapainya efektivitas, efisien, dan kualitas optimal pelayanan di Rumah Sakit Lawang Medika, dengan uraian tugas yaitu:

1. Mewakili Direktur apabila berhalangan dalam bidang pelayanan;
2. Menyusun mekanisme kerja unit-unit yang dibawahinya;
3. Mengatur dan memimpin terselenggaranya keamanan dan ketertiban di dalam area rumah sakit;
4. Membantu Direktur dalam pembinaan disiplin karyawan;
5. Mengkoordinasikan Kepala Bidang dan Kepala Bagian dalam menjalankan fungsinya;
6. Membantu Direktur dalam menyukseskan penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain sesuai dengan bidang tugasnya dan atas perintah Direktur.

Adapun tanggung jawab dan wewenang dari Wakil direktur I Bidang Pelayanan yaitu:

1. Terselenggaranya pelayanan medis yang berkualitas di setiap unit pelayanan.
2. Terselenggaranya pelayanan keperawatan yang berkualitas di setiap unit pelayanan.
3. Terselenggaranya penunjang medik dan pelaksanaan pemasaran yang baik.

4. Terselenggaranya pengelolaan sarana, keuangan dan administrasi yang baik. Terselenggaranya pembinaan sumber daya manusia dan pengelolaan rumah tangga dan logistik dengan baik

Wewenang dari Wakil Direktur I Bidang Pelayanan:

1. Mengontrol Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Bidang Penunjang Medis dalam peningkatan kualitas pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis.
2. Memberikan masukan bersifat konstruktif kepada Direktur dan Kepala Bidang serta Kepala Bagian.

Indikator kinerja Wakil Direktur I Bidang Pelayanan:

1. Meningkatkan kinerja rumah sakit yang dilihat dari kesesuaian perencanaan program dan anggaran rumah sakit dengan pelaksanaannya.
2. Kelancaran pelayanan di rumah sakit dan berkurangnya komplain terhadap layanan rumah sakit dari pasien.
3. Efisiensi sumber daya dan sumber dana di rumah sakit.

C. Bagian Administrasi Keuangan dan Umum (Wadir II)

Wakil Direktur II mempunyai tugas pokok yaitu membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan, mengamankan, dan mengawasi tugas pekerjaan dan kegiatan pemasaran, pengelolaan sarana, keuangan dan administrasi, pembinaan sumber daya manusia, serta rumah tangga dan logistik yang sudah ditetapkan Direktur, sehingga dapat dicapainya

efektivitas, efisien, dan kualitas optimal pelayanan di Rumah Sakit Lawang Medika.

Uraian tugas dari Bagian Administrasi Keuangan dan Umum (Wadir II):

1. Mewakili Direktur apabila berhalangan dalam hal administrasi keuangan dan umum;
2. Mengatur dan mengawasi penerimaan dan pengeluaran keuangan sesuai dengan anggaran yang sudah ditetapkan;
3. Membantu Direktur dalam membina hubungan yang harmonis dengan instalasi pemerintah, aparat keamanan, lembaga/organisasi kemasyarakatan dan lingkungan;
4. Mengatur dan memimpin terselenggaranya keamanan dan ketertiban di dalam area rumah sakit;
5. Membantu Direktur dalam pembinaan disiplin karyawan;
6. Mengkoordinasikan Kepala Bagian Administrasi Keuangan dan Umum serta Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik dalam menjalankan fungsinya.
7. Melaksanakan tugas-tugas lain sesuai dengan bidang tugasnya dan atas perintah Direktur.

Adapun tanggung jawab dan wewenang dari Wadir II, yaitu:

1. Terselenggaranya penunjang medik dan pelaksanaan pemasaran yang baik.
2. Terselenggaranya pengelolaan sarana, keuangan dan administrasi yang baik.

3. Terselenggaranya pembinaan sumber daya manusia dan pengelolaan rumah tangga dan logistik dengan baik.

Wewenang dari Wadir II yaitu:

1. Mengontrol perencanaan dan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan administrasi dalam bidang pemasaran, akuntansi dan keuangan, serta rumah tangga dan logistik.
2. Memberikan masukan bersifat konstruktif kepada Direktur dan Kepala Bidang serta Kepala Bagian.

Indikator Kinerja:

1. Meningkatkan kinerja rumah sakit yang dilihat dari kesesuaian perencanaan program dan anggaran rumah sakit dengan pelaksanaannya.
2. Efisiensi sumber daya dan sumber dana di rumah sakit.

D. Bidang Pelayanan Medik

Pelayanan medik mempunyai tugas pokok sebagai penyelenggara pembinaan, pengawasan untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan medis rumah sakit.

Uraian Tugas

1. Menyusun rencana dan program kerja;
2. Menyusun rencana kebutuhan sumber daya dalam rangka penyelenggaraan pelayanan medis;
3. Melaksanakan analisis dan penilaian terhadap ketersediaan pelayanan dasar, penggunaan alat perlengkapan rumah sakit, serta alat-alat medis;

4. Menyusun bahan perumusan kebijaksanaan teknis mutu pelayanan kesehatan masyarakat;
5. Membina mengawasi dan menilai kinerja semua staf di bidang pelayanan;
6. Manampung, menanggapi dan memproses masukan-masukan (pendapat, usulan, keluhan, masalah) di bidang pelayanan;
7. Mengadakan pertemuan koordinasi di bidang pelayanan secara berkala;
8. Mengkoordinasikan kegiatan antar bidang yang terkait dengan pelayanan;
9. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas secara periodik dan tertulis kepada Direktur

Fungsi dan tanggung jawab:

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:
 - a. Penyiapan bahan perumusan dan kebijakan teknis, mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas, pelaksanaan pelayanan medis, pengendalian dan pelaporan bidang pelayanan medis;
 - b. Penginventarisasian permasalahan berhubungan dengan pelaksanaan tugas dan program kerja bidang pelayanan medis serta penyiapan bahan tindak lanjut penyelesaiannya;
 - c. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas dan program bidang pelayanan medis;
 - d. Pengembangan dan pengendalian mutu, etika, profesi dan tenaga;

- e. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pemanfaatan sarana dan prasarana rumah sakit berkoordinasi dengan Bidang Penunjang Pelayanan, Bidang Keperawatan, Bagian Keuangan dan Administrasi Umum, Bagian Rumah Tangga dan Logistik, dan Bagian Pemasaran;
 - f. Pemantauan dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien;
 - g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas pokok dan fungsi bidang pelayanan medis.
2. Kepala Bidang pelayanan Medis bertanggung jawab secara langsung kepada Wakil Direktur pelayanan atas:
- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan medis.
 - b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan medis.
 - c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan medis.
 - d. Pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan medis di rumah sakit.

Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis di rumah sakit

Wewenangdari Bidang Pelayanan Medik:

1. Meminta pendapat dan petunjuk kepada Wakil Direktur Pelayanan Rumah Sakit.
2. Mengawasi dan memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
3. Memberi tugas dan perintah kepada bawahan.
4. Mengoreksi pekerjaan yang diberikan kepada bawahannya.
5. Menilai pekerjaan bawahan.
6. Memberikan teguran dan penilaian serta penghargaan kepada staf di bawahnya.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Medik:

1. Terbentuknya prosedur kerja dan sistem kerja yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan medis di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.
2. Terbentuknya perencanaan program kegiatan pelayanan medis.
3. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi pelayanan medis.
4. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan pelayanan medis.
5. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan medis.

E. Bidang Keperawatan

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan untuk merencanakan sumber daya manusia, fasilitas, sarana dan prasarana, dan prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan keperawatan, serta pengawasan pelaksanaan di setiap unit pelayananan terkait di Rumah Sakit Lawang Medika.

Uraian tugas dari Bidang Keperawatan:

1. Membuat perencanaan program kegiatan keperawatan dan pelaporan dengan berkoordinasi dengan Kepala Unit terkait dan Ketua SMF terkait.
2. Merencanakan jumlah dan macam alat yang dibutuhkan untuk kegiatan keperawatan dan pelaporan dengan berkoordinasi dengan Kepala Unit terkait dan Ketua SMF terkait.
3. Merencanakan jumlah dan macam sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk kegiatan keperawatan dan pelaporan dengan berkoordinasi dengan Kepala Unit terkait, serta menempatkan sesuai kebutuhan.
4. Mensosialisasikan kebijaksanaan dan prosedur di Bidang Keperawatan.
5. Membuat prosedur kerja atau sistem yang berkait dengan kegiatan keperawatan dan pelaporan, berkoordinasi dengan Kepala Unit.

6. Memberi bantuan bimbingan kepada seluruh sumber daya manusia yang ada di setiap unit pelayanan untuk keperluan kegiatan perawatan dan pelaporan bila diminta sesuai perintah Wakil Direktur pelayanan.
7. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dan harmonis dengan seluruh komponen rumah sakit.
8. Menghadiri rapat yang diadakan oleh Direktur, Wakil Direktur Pelayanan serta ikut dalam kepanitiaan yang diadakan oleh rumah sakit.
9. Menyelesaikan megatasi persoalan dan usul-usul yang timbul dari setiap unit sesuai perintah Wakil Direktur Pelayanan;
10. Meneliti dan mempertimbangkan surat-surat permohonan kenaikan gaji, cuti, pindah atau berhenti dan lain-lain dari pegawai yang ada di bawahnya.

Fungsi dan tanggung jawab Bidang Keperawatan:

1. Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan rencana dan program kerja tahunan;
 - b. Penyusunan kebutuhan tenaga, penempatan, orientasi, bimbingan serta pengembangan staf keperawatan;
 - c. Penyusunan standar ketenagaan, pelayanan keperawatan, sarana dan prasarana dan SOP pelayanan keperawatan;
 - d. Penyusunan uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang manajer tingkat bawah dan pelaksana;

- e. Pelaksana supervisi dan pembinaan serta penilaian kinerja tenaga keperawatan;
 - f. Pelaksanaan program orientasi dan bimbingan bagi mahasiswa keperawatan yang menggunakan rumah sakit sebagai lahan praktek;
 - g. Pelaksanaan pembinaan etika profesi perawat dan bidan;
 - h. Pelaksanaan evaluasi program kerja tiap akhir tahun;
2. Kepala Bidang Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur pelayanan atas :
- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan asuhan keperawatan.
 - b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan disetiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan keperawatan.
 - c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang di butuhkan di setiap unit pelayanan keperawatan.
 - d. Pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan.
 - e. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan.

Wewenang Dari Bidang Keperawatan:

1. Meminta pendapat dan petunjuk kepada Wakil Direktur Pelayanan Rumah Sakit.

2. Mengawasi dan memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
3. Memberi tugas dan perintah kepada bawahan.
4. Menilai pekerjaan bawahan.
5. Memberi teguran dan penilaian serta penghargaan kepada staf di bawahnya.

Indikator kinerja dari Bidang Keperawatan:

1. Terbentuknya prosedur kerja dan sistem kerja yang sesuai dengan kebutuhan keperawatan di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.
2. Terbentuknya perencanaan program kegiatan keperawatan.
3. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi keperawatan.
4. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan keperawatan.
5. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan keperawatan.

F. Bidang Penunjang Medis

Kepala Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan untuk merencanakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.

Uraian tugas dari Bidang Penunjang Medis

1. Membuat perencanaan program kegiatan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.

2. Merencanakan jumlah dan macam alat yang dibutuhkan untuk pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
3. Merencanakan jumlah dan macam Sumber Daya Manusia yang dibutuhkan di pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
4. Mensosialisasikan kebijakan dan prosedur di Bidang Penunjang Medik kepada seluruh unit pelayanan di rumah sakit.
5. Membuat prosedur kerja atau sistem yang berkaitan dengan Bidang penunjang Medik dan berkoordinasi dengan unit terkait.
6. Memberi bantuan bimbingan kepada seluruh sumber daya manusia yang ada di setiap unit pelayanan untuk keperluan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
7. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dan harmonis dengan seluruh komponen Rumah Sakit.
8. Menghadiri rapat yang diadakan oleh Direktur, Wakil Direktur Pelayanan serta ikut dalam kepanitiaan yang diadakan oleh Rumah Sakit.
9. Menyelesaikan/mengatasi persoalan dan usul-usul yang timbul dari setiap unit sesuai perintah Wakil Direktur Pelayanan.

Meneliti dan mempertimbangkan surat-surat permohonan kenaikan gaji, cuti, pindah atau berhenti dan lain-lain dari pegawai yang ada di bawahannya

Tanggung jawab Bidang Penunjang Medik

1. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan radiologi, Laboratorium, Unit Farmasi, Unit Gizi, dan Unit Rekam Medik.
2. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap Unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
3. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
4. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja yang berkaitan dengan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
5. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.

Wewenang dari Bidang Penunjang Medik:

1. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan radiologi, Laboratorium, Unit Farmasi, Unit Gizi, dan Unit Rekam Medik.

2. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap Unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
3. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
4. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja yang berkaitan dengan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
5. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik

G. Administrasi dan Keuangan

Tugas Pokok dari Administrasi dan Keuangan

- a. Kepala bagian Akuntansi dan Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Administrasi, Keuangan dan Umum untuk merencanakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang terkait di rumah sakit. Uraian tugas pokok dari Kepala Bagian Akuntansi dan Keuangan yaitu:

- a. Menyusun rencana kegiatan di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- b. Menyusun standar prosedur kerja di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- c. Membina, mengawasi dan menilai kerja di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- d. Menampung, menanggapi dan memproses masukan-masukan (pendapat, usulan, keluhan, masalah) di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- e. Mengadakan pertemuan koordinasi di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- f. Mengkoordinasikan kegiatan antar bagian
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- h. Menyiapkan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas secara periodic dan tertulis kepada direktur.

Fungsi dan Tanggung Jawab:

1. Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan berfungsi dalam hal:

- a. Pelaksanaan penunjang kegiatan pelayanan di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, dan penanggung jawab Informasi Teknologi
 - b. Pemantauan, pengawasan dan penilaian kegiatan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
 - c. Pengembangan dan pengendalian mutu, etika, profesi dan tenaga.
 - d. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pemanfaatan sarana dan prasarana kegiatan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di Rumah Sakit.
2. Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dan Umum atas:
- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan Sub bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung jawab Informasi teknologi.
 - b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan disetiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Sub Bagian Human

Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.

- c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan disetiap unit pelayanan terkait terkait untuk berjalannya pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- d. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang terkait.

Wewenang dari Kepala Bidang Administrasi dan Keuangan:

1. Meminta pendapat dan petunjuk kepada Wakil Direktur Administrasi, Keuangan dan Umum rumah sakit.
2. Mengawasi, memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
3. Memberi tugas dan perintah kepada bawahan
4. Mengoreksi pekerjaan yang diberikan kepada bawahannya.
5. Menilai laporan penilaian kinerja bawahan.
6. Memberi teguran dan penilaian serta penghargaan kepada staff dibawahnya.

Indikator kinerja dari Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan:

- a. Terbentuknya prosedur kinerja yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.
- b. Terbentuknya perencanaan program kegiatan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- c. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- d. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- e. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.

H. Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik

Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur untuk merencanakan sarana dan prasarana,

prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan kegiatan di RS Lawang Medika. Uraian tugas dari Kepala Bagian rumah Tangga dan Logistik:

1. Menyusun rencana kegiatan di Bagian Rumah Tangga dan Logistik
2. Menyusun standar prosedur kerja di Bagian Rumah Tangga dan Logistik
3. Membina, mengawasi dan menilai kerja Bagian Rumah Tangga dan Logistik
4. Menampung, menanggapi dan memproses masukan-masukan (pendapat, usulan, keluhan, masalah) di Bagian Rumah Tangga dan Logistik
5. Mengadakan pertemuan koordinasi di Bagian Rumah Tangga dan Logistik secara berkala
6. Mengkoordinasikan kegiatan antar bagian yang berkaitan dengan Bagian Rumah Tangga dan Logistik
7. Menyiapkan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas secara periodik dan tertulis kepada Direktur.

Wewenang dari Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik:

1. Meminta pendapat dan petunjuk kepada Wakil Direktur Administrasi, Keuangan dan Umum Rumah Sakit.
2. Mengawasi, memberi petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
3. Memberi tugas dan perintah kepada bawahan
4. Mengoreksi pekerjaan yang diberikan kepada bawahannya.
5. Menilai laporan penilaian kinerja bawahan.

6. Memberi teguran dan penilaian serta penghargaan kepada staff dibawahnya.

Indikator kinerja dari Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik:

1. Menyusun jadwal serta mengatur pelaksanaan pemeliharaan rutin atas sarana dan lingkungan fisik rumah sakit, sehingga tetap memenuhi syarat sanitasi lingkungan.
2. Melaksanakan pemeriksaan, pemeliharaan serta perbaikan sarana dan perlengkapan yang dimiliki rumah sakit agar tetap berfungsi sebagaimana mestinya.
3. Menerima laporan kerusakan dan mengatur pelaksanaan reparasi dan atau rehabilitasi atas kerusakan tersebut serta melaporkan perbaikan dan atas sarana fisik yang perlu dimintakan jasa pihak luar kepada Wakil Direktur Administrasi Keuangan dan Umum.
4. Menyusun rencana kebutuhan pengadaan barang-barang dan perlengkapan rumah sakit dan melaksanakan pengadaan kebutuhan barang tersebut sesuai prosedur yang berlaku.
5. Menyetujui penerimaan barang-barang dan mendistribusikannya ke bagian-bagian rumah sakit yang membutuhkannya.
6. Melaporkan posisi persediaan barang serta inventaris secara periodik setiap akhir bulan kepada Wakil Direktur Administrasi Keuangan dan Umum.
7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan yang terkait dengan bidang pemeliharaan dan logistik rumah sakit.

4.1.4. Jumlah Karyawan dan Ketenagakerjaannya

Rumah Sakit Umum Lawang Medika memiliki jumlah karyawan yang tidak terlalu banyak. Meskipun demikian bukan berarti jangkauan pelayanan yang diberikan akan menjadi terbatas karena setiap jabatan diisi oleh karyawan yang kompeten dibidangnya masing-masing.

Status karyawan di Rumah Sakit Umum Lawang Medika diklasifikasikan sesuai dengan jabatan dan tugas yang diemban oleh setiap golongan. Jumlah seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Lawang Medika yaitu 85 orang. Adapun susunan karyawan beserta jabatannya pada Rumah Sakit Umum Lawang Medika dapat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1
Susunan Karyawan Rumah Sakit Umum Lawang Medika

JABATAN	JUMLAH (ORANG)
Kabid Pelayan	1 orang
KA Admin & Keu	1 orang
Sek. Direktur	1 orang
Admin	2 orang
Kassir	1 orang
IT	2 orang
RM	1 orang
Ass RM	2 orang
Ass APT	3 orang
Ass Perawat	1 orang
Apoteker	1 orang
Apotik	1 orang
Perawat	26 orang
Bidan	10 bidan
OK	4 orang
CS OK	2 orang
Satpam	8 orang
IPS	1 orang
CS	2 orang

Umum	1 orang
Driver	1 orang
Ahli Gizi	1 orang
Dapur	6 orang
Laundry	3 orang
PJ UGD	1 orang
TOTAL	85 orang

Sumber: Rumah Sakit Umum Lawang Medika

4.1.5. Ruang Lingkup Kegiatan/ Usaha dari Rumah Sakit

Rumah Sakit Lawang Medika merupakan rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat tanpa membedakan status sosial dan ekonomi. Sebagian besar pasien Rumah Sakit Lawang Medika adalah masyarakat Kabupaten Lawang, secara terperinci jasa yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Lawang Medika adalah sebagai berikut:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

A. Rawat Jalan:

- Poliklinik Umum
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Kandungan

B. Pelayanan 24 jam

- Unit Gawat Darurat
- Opname atau Rawat Inap
- Farmasi atau Apotik
- Ambulance

C. *Medical Check Up*

D. Radiologi

E. Laboratorium

4.1.6. *Chart of Account/ Bagan Kode Rekening*

Bagan kode rekening Rumah Sakit Umum Lawang Medika adalah sebagai berikut:



1	Asset
1.1	Asset Lancar
1.1.1	Kas dan setara kas
1.1.1.1	Kas Bank
1.1.1.2	Kas Kecil Apotik
1.1.1.3	Kas Kecil Kasir
1.1.2	Piutang Pelayanan Pasien
1.1.2.1	Piutang Pasien
1.1.2.2	Piutang Pasien Perusahaan
1.1.3	Persediaan Obat & Alkes
1.1.3.1	Persediaan Obat & Alkes Apotik
1.1.3.2	Persediaan Obat & Alkes Kamar OK
1.1.3.3	Persediaan Obat & Alkes Keperawatan
1.1.3.4	Persediaan Obat & Alkes Kebidanan
1.1.3.5	Persediaan Obat & Alkes UGD
1.1.3.6	Persediaan Obat & Alkes Poli

- 1.1.4 Uang Muka Pajak
- 1.2 Asset Tetap dan Inventaris
 - 1.2.1 Harga Perolehan Asset Tetap & Inventaris
 - 1.2.1.1 Tanah
 - 1.2.1.2 Bangunan
 - 1.2.1.3 Kendaraan
 - 1.2.1.4 Perlatan Gedung
 - 1.2.1.5 Peralatan Medis
 - 1.2.1.6 Inventaris Kantor
 - 1.2.1.7 Mebelair
 - 1.2.2 Akumulasi Penyusutan
 - 1.2.2.2 Ak PH Bangunan
 - 1.2.2.3 Ak PH Kendaraan
 - 1.2.2.4 Ak PH Peralatan Gedung
 - 1.2.2.5 Ak PH Peralatan Medis
 - 1.2.2.6 AK PH Inventaris Kantor
 - 1.2.2.7 AK PH Mebelair
- 1.3 Asset Tidak Berwujud
 - 1.3.1 Harga Perolehan Asset Tidak Berwujud
 - 1.3.2 Ak. Penyusutan Asset tdk berwujud
- 2 Kewajiban**
 - 2.1 Kewajiban Jk. Pendek
 - 2.1.1 - Hutang Usaha

- 2.1.2 - Hutang Hr. Dokter & Asisten
- 2.1.3 - Uang Muka Pasien
- 2.1.4 - Hutang Alat Dokter dan Asisten
- 2.1.4 - Hutang Lain-Lain

2.2 Kewajiban Jk. Panjang

- 2.2.1 - Hutank Bank
- 2.2.2 - Hutang Jangka. Panjang

3 **Equitas**

- 3.1 - Modal Saham
- 3.2 - Modal Sumbangan
- 3.3 - Saldo Laba Rugi
- 3.4 - Laba Tahun Berjalan

4.1.7 **Prosedur Pelayanan Jasa Rawat Jalan Rumah Sakit**

Jasa rawat jalan merupakan salah satu jenis perawatan pasien, yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien yang dianggap tidak memerlukan perawatan medis lebih lanjut, hal ini dikarenakan penyakit yang diderita oleh pasien masih dalam tingkat pemeriksaan.

A. Pihak-pihak yang terkait

Berikut ini adalah bagian-bagian yang berkaitan dalam sistem informasi akuntansi pelayanan jasa rawat jalan Rumah Sakit Umum Lawang Medika:

1. Bagian Medis

Mengawasi kegiatan-kegiatan di bidang medis, menyusun laporan pertanggungjawaban terhadap pelayanan penyelenggaraan kesehatan, dan menyusun kebutuhan pelayanan medis

2. Bagian Perawatan

Mengawasi kegiatan-kegiatan dibidang perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap dan menyusun laporan pertanggung jawaban mengenai pelaksanaan perawatan pasien.

3. Sub Bagian Akuntansi dan Keuangan

Menginput semua transaksi keuangan, membuat kuitansi biaya perawatan dan obat, dan membuat laporan keuangan

4. Poli klinik

Unit yang dituju untuk melayani, memeriksa pasien rumah sakit

5. Calon Pasien

Pihak yang akan mendapatkan pelayanan medis dari rumah sakit

6. Apotik

Adalah tempat dimana pasien menebus resep obat dari dokter

7. Kasir

Menerima kuitansi dari sub bagian akuntansi dan keuangan, kemudian mendistribusikan ke pasien dan apotik melalui

pasien. Menerima pembayaran uang dari pasien dan pihak yang terkait dengan uang.

B. Dokumen-dokumen yang Digunakan dalam Pelayanan Rawat Jalan

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan rawat jalan, terdapat dokumen yang harus dilengkapi baik bagi pihak pasien dan pihak rumah sakit. Adapun dokumen-dokumen tersebut adalah:

1. Dokumen bukti berobat jalan

Dokumen bukti berobat jalan di Rumah Sakit Lawang Medika harus dilengkapi data-data pihak pasien yang ingin berobat.

2. Dokumen rincian obat dari asisten dokter

Yaitu yang berisi obat apa saja yang harus dibeli pasien, dan diserahkan kepada sub bagian akuntansi dan keuangan

3. Kuitansi pembayaran/bukti kas masuk

Adalah bukti yang digunakan apabila terjadi pembayaran oleh pasien.

C. Prosedur Pelayanan Jasa Rawat Jalan Rumah Sakit

1. Pasien datang menemui *costumer service*.

Jika pasien lama

2. Menyerahkan kartu berobat

3. *Costumer service* (CS) membuka data base pasien

4. Mengambil berkas- berkas rekam medis pasien sesuai data base

Jika pasien baru

5. Mengisi data diri pasien

6. CS membuat data base pasien baru
7. Membuat berkas rekam medis pasien baru
8. CS menyerahkan berkas rekam medis pasien lama dan atau pasien baru kepada asisten dokter
9. Pasien menunggu antrian

Selesai pemeriksaan.

10. Pasien menerima resep dokter
11. Resep dokter diserahkan kepada asisten dokter
12. Asisten dokter membuat rincian obat dan hasil tindakan sebanyak 2 rangkap
 - Lembar pertama : untuk bagian administrasi
 - Lembar kedua : untuk bagian apotik
13. Pasien menunggu panggilan dari kasir untuk melakukan pembayaran.
14. Selesai

Bagian administrasi

15. Menerima rincian obat dan hasil pemeriksaan pasien dari asisten dokter
16. Membuat formulir perincian poliklinik dan kwitansi pemeriksaan yang masing- masingnya terdiri dari 3 rangkap
17. Menyerahkan formulir perincian poliklinik dan kwitansi pemeriksaan kepada kasir

Kasir

18. Menerima formulir dari bagian administrasi sebanyak 3 rangkap

Lembar pertama putih : untuk pasien sebagai bukti pembayaran

Lembar kedua merah : untuk kasir

Lembar ketiga kuning : untuk apotik

19. Memanggil pasien untuk melakukan pembayaran

20. Menerima sejumlah uang sesuai dengan perincian poliklinik dan kwitansi pembayaran.

21. Menyerahkan lembar pertama dan ketiga kepada pasien sebagai bukti pembayaran dan syarat mengambil obat

22. Pasien mengambil obat ke apotik

Apotik

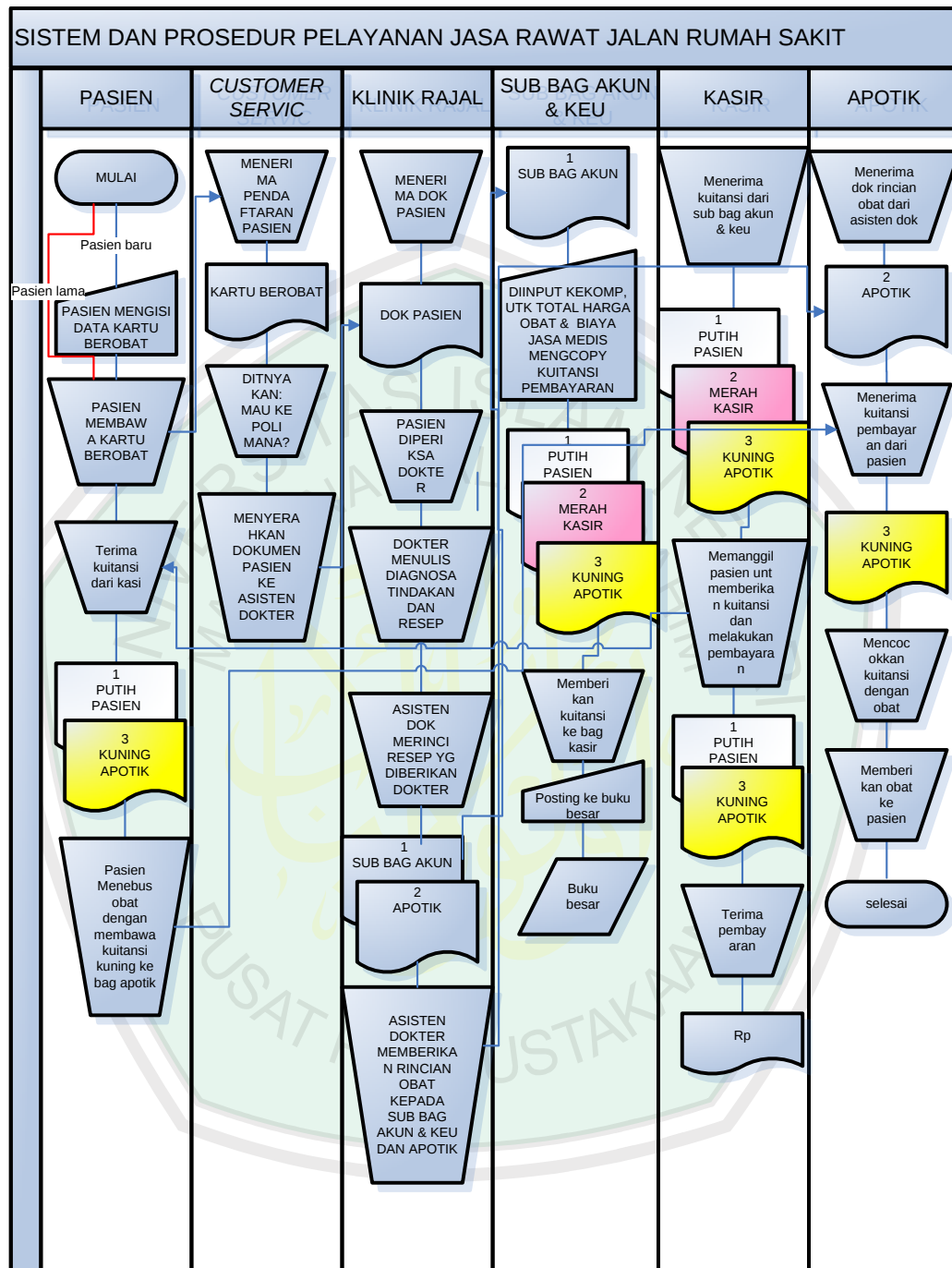
23. Menerima rincian obat dari asisten dokter

24. Menyiapkan obat sesuai dengan rincian

25. Menerima rincian poliklinik dan kwitansi pembayaran berwarna kuning dari pasien

26. Menyerahkan obat kepada pasien.

D. Flowchart Prosedur Pelayanan Jasa Rawat Jalan



Gambar 4.2

Ilustrasi Sistem Pelayanan Jasa Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Lawang Medik

4.1.8 Prosedur Pelayanan Jasa UGD

Jasa Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu jenis perawatan bagi pasien yang *emergency* yang dianggap sangat perlu tindakan perawatan medis lebih lanjut

A. Pihak-pihak yang terkait

Berikut ini adalah bagian-bagian yang berkaitan dalam sistem informasi akuntansi pelayanan jasa UGD Rumah Sakit Umum Lawang Medika:

1. Bagian Medis

Mengawasi kegiatan-kegiatan di bidang medis, menyusun laporan pertanggung jawaban terhadap pelayanan penyelenggaraan kesehatan, dan menyusun kebutuhan pelayanan medis

2. Bagian Perawatan

Mengawasi kegiatan-kegiatan dibidang perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap dan menyusun laporan pertanggung jawaban mengenai pelaksanaan perawatan pasien.

3. Sub Bagian Akuntansi dan Keuangan

Menginput semua transaksi keuangan, membuat kuitansi biaya perawatan dan obat, dan membuat laporan keuangan

4. Bagian UGD

Unit yang dituju untuk melayani, memeriksa dan menindaklanjuti pasien rumah sakit

5. Calon Pasien

Pihak yang akan mendapatkan pelayanan medis dari rumah sakit

6. Apotik

Adalah tempat dimana pasien menebus resep obat dari dokter

7. Kasir

Menerima kuitansi dari sub bagian akuntansi dan keuangan, kemudian mendistribusikan ke pasien dan apotik melalui pasien. Menerima pembayaran uang dari pasien dan pihak yang terkait dengan uang.

B. Dokumen-dokumen yang Digunakan dalam Pelayanan UGD

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan UGD, terdapat dokumen yang harus dilengkapi baik bagi pihak pasien dan pihak rumah sakit. Adapun dokumen-dokumen tersebut adalah:

1. Dokumen bukti berobat

Dokumen bukti berobat jalan di Rumah Sakit Lawang Medika harus dilengkapi data-data pihak pasien yang ingin berobat.

2. Dokumen rincian obat dari asisten dokter

Yaitu yang berisi obat apa saja yang harus dibeli pasien, dan diserahkan kepada sub bagian akuntansi dan keuangan

3. Kuitansi pembayaran/bukti kas masuk

Adalah bukti yang digunakan apabila terjadi pembayaran oleh pasien.

C. Prosedur Pelayanan UGD Rumah Sakit

1. Pasien datang langsung diberi tindakan medis
2. Wali pasien menemui perawat 2 atau petugas untuk mengisi formulir pendaftaran.
3. Wali pasien menyerahkan formulir yang sudah diisi lengkap kepada petugas.
4. Petugas membuat data base pasien.
5. Petugas membuatkan kartu berobat
6. Petugas menyerahkan kartu berobat kepada pasien atau keluarganya
7. Dokter membuat hasil diagnosa dan resep
8. Petugas mengambil rincian obat pada dokter
9. Petugas menginput serta merinci jumlah biaya dan obat yang harus dibayar oleh pasien.
10. Jika pasien datang ke UGD pukul 8 pagi sampai pukul 2 siang, maka petugas memberikan dokumen rincian obat dan biaya ke administrasi.

Administrasi

11. Menerima rincian obat dan hasil pemeriksaan pasien dari petugas
12. Membuat formulir perincian UGD dan kwitansi pemeriksaan yang masing- masingnya terdiri dari 3 rangkap
13. Menyerahkan formulir perincian UGD dan kwitansi pemeriksaan kepada kasir

Kasir

14. Menerima formulir dari bagian administrasi sebanyak 3 rangkap

Lembar pertama putih : untuk pasien sebagai bukti pembayaran

Lembar kedua merah : untuk kasir

Lembar ketiga kuning : untuk apotik

15. Memanggil pasien untuk melakukan pembayaran
16. Menerima sejumlah uang sesuai dengan perincian poliklinik dan kwitansi pembayaran.
17. Menyerahkan lembar pertama dan ketiga kepada pasien sebagai bukti pembayaran dan syarat mengambil obat
18. Pasien mengambil obat ke apotik

Apotik

19. Menerima rincian obat dari asisten dokter
20. Menyiapkan obat sesuai dengan rincian
21. Menerima rincian poliklinik dan kwitansi pembayaran berwarna kuning dari pasien
22. Menyerahkan obat kepada pasien.
23. selesai
24. Jika pasien datang diatas jam 2 siang sampai pukul 7 pagi maka bagian UGD menginput data terkait rincian obat dari dokter beserta biaya jasa medis.
25. Petugas membuat kuitansi sebanyak 3 lembar:

Lembar pertama putih : untuk pasien sebagai bukti pembayaran

Lembar kedua merah : untuk kasir

Lembar ketiga kuning : untuk apotik

Dokumen atau kuitansi lembar ke 2 diserahkan keesokan harinya kepada bagian kasir beserta sejumlah uang yang tertera pada kuitansi tersebut

26. Kasir menerima kuitansi dan sejumlah uang yang tertera dikuitansi dari bagian UGD

27. Kasir mengkonfirmasi bagian administrasi untuk membuat laporan berdasarkan kuitansi tersebut.

Apotik

28. Menerima rincian obat dari petugas ugd

29. Menyiapkan obat sesuai dengan rincian

30. Menerima rincian obat dan kwitansi pembayaran berwarna kuning dari pasien

31. Menyerahkan obat kepada pasien

4.1.9 Prosedur Pelayanan Jasa Rawat Inap Rumah Sakit

Dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan rawat inap, pihak rumah sakit akan melakukan tindakan medis lebih lanjut karena penyakit yang diderita oleh pasien diperlukan penanganan yang intensif dan juga dikarenakan kondisi sang pasien yang sangat menurun.

A. Dokumen-dokumen yang digunakan dalam prosedur pelayanan rawat inap

Dari penjabaran diatas maka terdapat dokumen- dokumen yang harus dilengkapi baik bagi pihak pasien dan pihak rumah sakit. Adapun dokumen-dokumen tersebut adalah:

1. Formulir persetujuan rawat inap yang diisi oleh pasien atau keluarga.(Model D)
2. Dokumen bukti berobat
Dokumen bukti berobat jalan di Rumah Sakit Lawang Medika harus dilengkapi data-data pihak pasien yang ingin berobat.
Formulir identitas pasien
3. Dokumen rincian obat dari asisten dokter
Yaitu yang berisi obat apa saja yang harus dibeli pasien, dan diserahkan kepada sub bagian akuntansi dan keuangan
4. Dokumen ringkasan masuk dan keluar/ (RM 1)
5. Dokumen persetujuan tindakan medis (model A)
6. Dokumen perkembangan penyakit perintah dokter dan pengobatan
7. Dokumen anamneses dan pemeriksaan fisik oleh dokter
8. Dokumen tindakan keperawatan (RM 38)
9. Lembar evaluasi rekam medis
10. Daftar pemberian obat (RM 9)
11. Laporan penderita pulang

12. Kuitansi pembayaran/bukti kas masuk

Adalah bukti yang digunakan apabila terjadi pembayaran oleh pasien.

13. Kartu identitas berobat

B. Pihak-pihak yang terkait

Berikut ini adalah bagian-bagian yang berkaitan dalam sistem informasi akuntansi pelayanan jasa rawat inap Rumah Sakit Umum Lawang Medika:

1. Bagian Medis

Mengawasi kegiatan-kegiatan di bidang medis, menyusun laporan pertanggung jawaban terhadap pelayanan penyelenggaraan kesehatan, dan menyusun kebutuhan pelayanan medis

2. Bagian Perawatan

Mengawasi kegiatan-kegiatan dibidang perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap dan menyusun laporan pertanggung jawaban mengenai pelaksanaan perawatan pasien.

3. Sub Bagian Akuntansi dan Keuangan

Menginput semua transaksi keuangan, membuat kuitansi biaya perawatan dan obat,dan membuat laporan keuangan

4. Bagian UGD, Kaber, Poliklinik

Unit yang dituju untuk melayani, memeriksa dan menindak lanjuti pasien rumah sakit

5. Calon Pasien

Pihak yang akan mendapatkan pelayanan medis dari Rumah Sakit

6. Apotik

Adalah tempat dimana pasien menebus resep obat dari dokter

7. Kasir

Menerima kuitansi dari sub bagian akuntansi dan keuangan, kemudian mendistribusikan ke pasien dan apotik melalui pasien. Menerima pembayaran uang dari pasien dan pihak yang terkait dengan uang.

C. Prosedur Pelayanan Rawat Inap

1. Pasien datang pada poliklinik, UGD atau Kaber
2. Pasien poliklinik mendaftar pada CS
3. Pasien UGD mendaftar pada petugas bagian UGD
4. Pasien Kaber mendaftar pada petugas bagian Kaber

Jika Pasien Lama

5. Menyerahkan kartu berobat
6. *Costumer service* (CS) membuka data base pasien
7. Mengambil berkas- berkas rekam medis pasien sesuai data base

Jika Pasien Baru

8. Mengisi data diri pasien
9. CS membuat data base pasien baru
10. Membuat berkas rekam medis pasien baru

11. CS atau masing- masing bagian menyerahkan berkas rekam medis pasien lama dan atau pasien baru kepada asisten dokter
12. CS atau petugas menerima surat pengantar/surat rujukan rawat inap atau laporan pemeriksaan pasien.
13. Jika tidak ada surat pengantar, maka pasien menjalani pemeriksaan baik pasien dari poliklinik, UGD maupun Kabir
14. Dokter dari masing-masing bagian menyarankan untuk rawat inap
15. Asisten dokter, perawat atau perawat dari masing-masing bagian membawa berkas dokumen rawat inap dari bagian rekam medis.
16. Asisten dokter, perawat atau petugas meminta wali pasien mengisi formulir persetujuan rawat inap.
17. Asisten dokter, perawat atau petugas masing-masing bagian menanyakan (memotivasi) kepada pasien untuk menentukan kelas perawatan
18. Asisten dokter, perawat atau petugas menginput identitas pasien ke dalam komputer sesuai tanggal masuk.
19. Asisten dokter, perawat atau petugas memesan ruang perawatan ke unit rawat inap melalui via telepon
20. Asisten dokter, perawat atau petugas mengisi identitas pasien di lembar RM 1 (Ringkasan Masuk dan Keluar)
21. Asisten dokter, perawat atau petugas mengantar pasien ke unit rawat inap beserta dokumen rekam medisnya, jika pasien banyak

dan petugas belum bisa mengantar rekam medisnya, maka petugas penerima pasien menghubungi petugas perawatan untuk mengambil rekam medis beserta pasien untuk diantar ke ruang perawatan sesuai kelas yang sudah dipesan.

22. Petugas unit rawat inap menerima semua dokumen dan mengantar pasien ke ruang rawat inap

23. Dokter melakukan kunjungan (*visit*) atau pemeriksaan pasien kedalam ruangan.

24. Setelah memeriksa dokter ke ruang bagian unit rawat inap untuk mengisi dokumen RM 3 yang berisi:

- Tindakan dokter
- Perjalanan perkembangan penyakit
- Perintah dokter dan pengobatan (resep obat yang harus diberikan)

25. Jika pasien dinyatakan kondisinya sudah membaik dan dinyatakan dokter boleh (KRS) keluar rumah sakit

26. Bagian unit rawat inap merinci biaya pasien (*billing*) yang didasari oleh dokumen rekam medis, atas pemeriksaan, obat, dan lain-lain yang terekam pada dokumen RM 3, RM3.1, RM 1, dan lain-lain, setelah itu unit rawat inap memberikan dokumen rincian pasien pulang atau dokumen laporan penderita pulang kepada sub bagian akuntansi dan keuangan

27. Bagian sub akuntansi dan keuangan menerima dokumen rincian pasien pulang atau dokumen laporan penderita pulang dari bagian unit rawat inap

28. Sub bagian akuntansi dan keuangan menggandakan atau membuat kuitansi sebanyak 3 lembar. Ketiga lembar kuitansi tersebut akan didistribusikan sebagai berikut:

Lembar pertama putih : untuk pasien sebagai bukti pembayaran

Lembar kedua merah : untuk kasir

Lembar ketiga kuning : untuk apotik

29. Setelah sub bagian akuntansi dan keuangan membuat kuitansi, kemudian kuitansi tersebut diberikan kepada kasir.

30. Kasir menerima kuitansi dari sub bagian akuntansi.

31. Kasir akan memanggil pasien untuk melakukan pembayaran.

32. Kasir menerima pembayaran dari pasien.

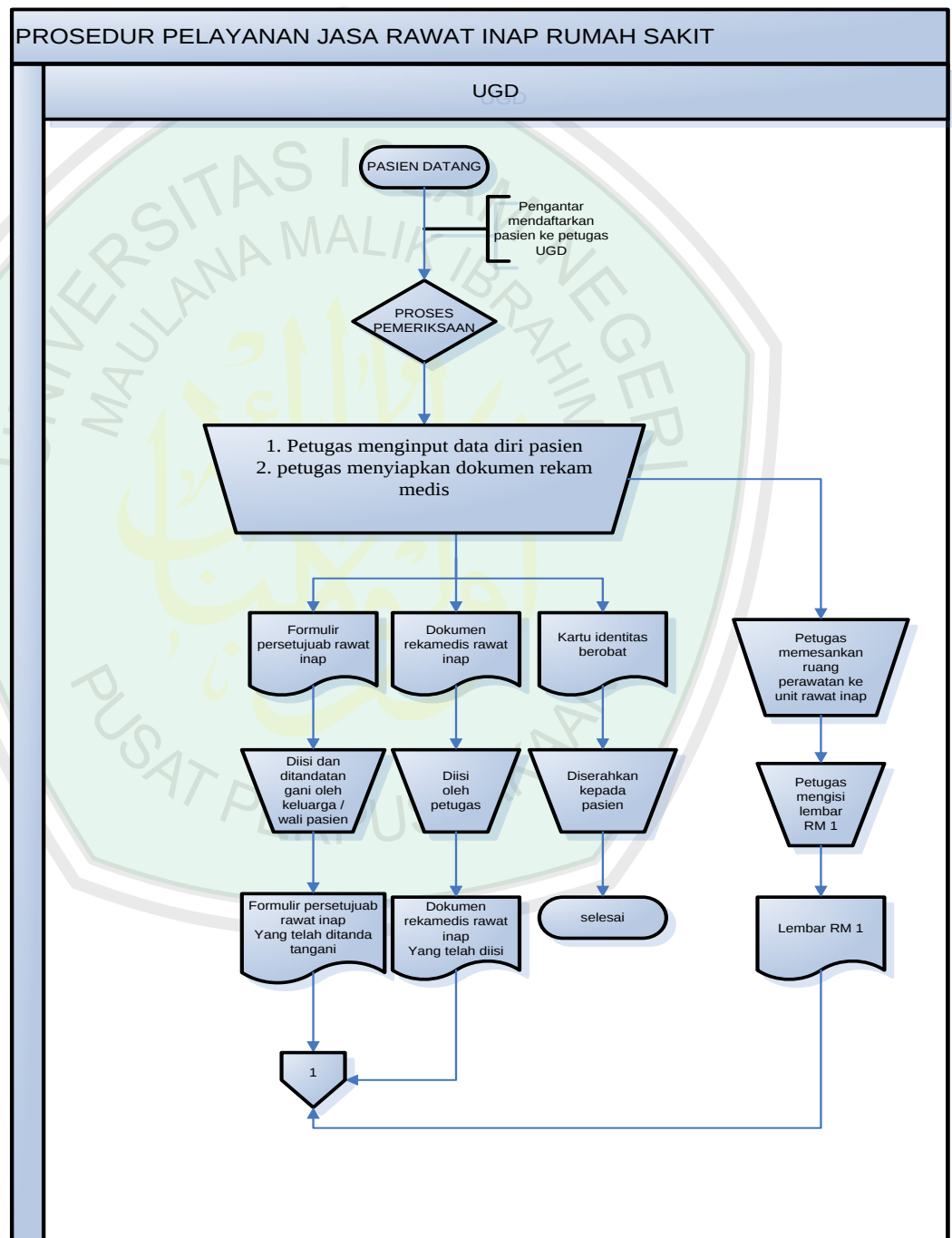
33. Pasien akan menerima kuitansi dari kasir sebanyak 2 rangkap

Lembar yang pertama putih : untuk sebagai bukti pembayaran

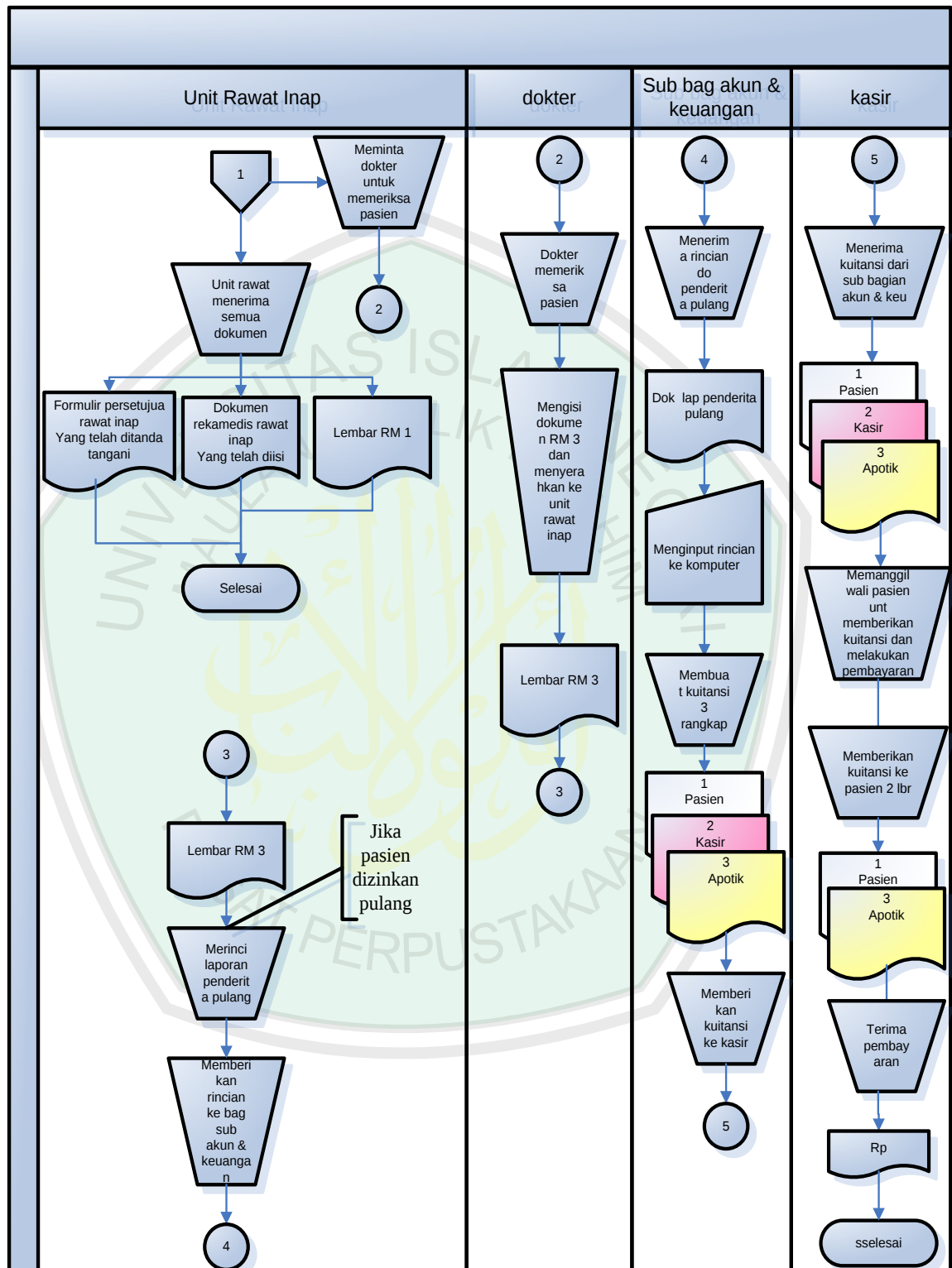
Lembar kedua kuning : untuk mengambil obat di apotik

34. Setelah pasien menerima kuitansi dari kasir, pasien kemudian ke apotik untuk menebus obat dengan membawa kuitansi atau lembar kedua yang berwarna kuning.

35. Bagian apotik memeriksa dan menerima kuitansi lembar ke dua yang berwarna kuning, setelah dicocokkan kemudian memberikan obat kepada pasien.

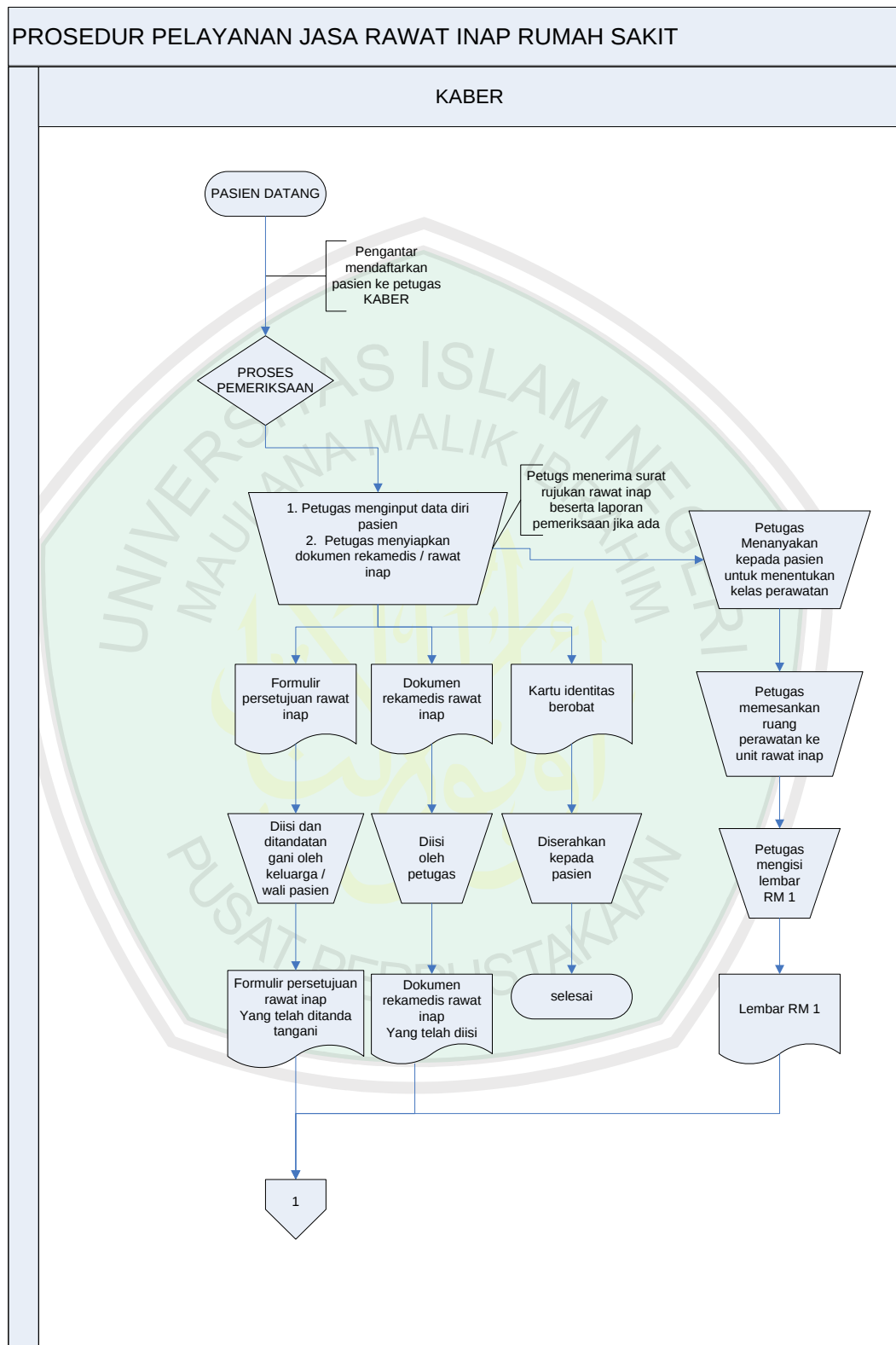


Gambar 4.3
Ilustrasi Sistem Pelayanan Jasa Rawat Inap UGD



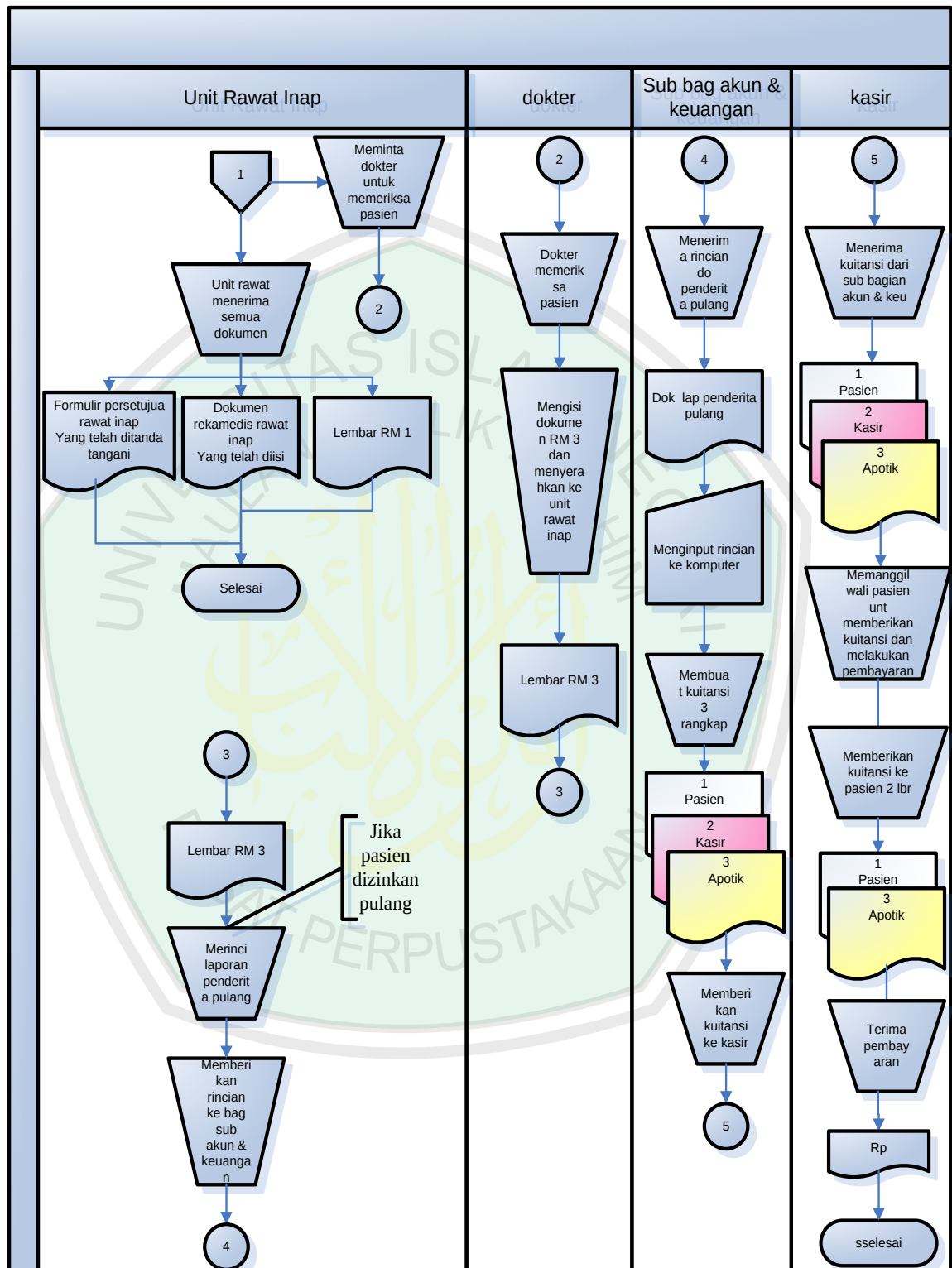
Gambar 4.4

Ilustrasi Sistem Pelayanan Jasa Rawat Inap UGD



Gambar 4.5

Ilustrasi Sistem Pelayanan Jasa Rawat Inap Kaber



Gambar 4.6

Ilustrasi Lanjutan Sistem Pelayanan Jasa Rawat Inap Kaber

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1. Evaluasai Sistem Pelayanan Jasa Rawat Jalan dan Rawat Inap

4.2.1.1. Evaluasi Struktur Organisasi dan *Job Description*

Seperti yang telah dibahas bab 2 untuk menciptakan sistem yang baik dalam perusahaan salah satunya adalah mempunyai Struktur Organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Lawang Medika secara umum sudah baik, namun masih terdapat kekurangan dan kelemahan.

Salah satunya disebabkan karena adanya perangkapan tugas oleh satu bagian yang harus menjalankan dua fungsi. Perangkapan tugas di Rumah Sakit ini terjadi pada sub bagian akuntansi dan keuangan dimana sub bagian akuntansi dan keuangan hanya 1 orang dan akan menggantikan tugas sub bagian humas dan pemasaran memberi penjelasan apabila ada pihak yang ingin bekerja sama dengan rumah sakit, berdasarkan hasil wawancara dengan bu erma selaku sub bagian akuntansi dan keuangan, tidak ada masalah dalam perangkapan tugas ini, hanya saja sub bagian akuntansi dan keuangan merasa kesulitan memberi penjelasan atau memperkenalkan dan menawarkan produk dari Rumah Sakit kepada pihak yang ingin bekerja sama.

Kelemahan lainnya juga terdapat perangkapan tugas pada bagian rekam medis, dimana pada praktiknya yaitu menyiapkan dokumen pasien rawat inap, mengevaluasi lembar dokumen pasien

apabila ada lembar yang tidak terisi oleh dokter atau bagian-bagian lain yang bersangkutan maka bagian rekam medis membuat laporan pertanggung jawaban guna menilai kinerja dari pelayanan medis rumah sakit, melaporkan kegiatan rawat inap yang digunakan sebagai penilaian kinerja medis sesuai dengan dokumen- dokumen yang sudah di tentukan. Namun jika banyak pasien bagian rekam medis merangkap tugas sebagai *costumer service* sehingga bagian rekam medis tidak bisa optimal dalam melakukan tugasnya sendiri, berdasarkan hasil wawancara langsung dengan bagian rekam medis , hal ini terjadi karena kurangnya SDM untuk mengisi bagian *costumer service*.

Kelemahan lainnya juga pada sub- sub bagian yang terdapat pada struktur organisasi yaitu pada sub bagian akuntansi dan keuangan, sub bagian rekam medis, sub bagian humas dan pemasaran, penanggung jawab IT. Sub bagian akuntansi dalam praktiknya membuat laporan keuangan, melaporkan kondisi keuangan secara berkala kepada bagian administrasi dan keuangan dan juga merangkap tugas sebagai sub bagian humas dan pemasaran seperti yang dijelaskan diatas. Sub bagian rekam medis dalam praktiknya menyiapkan dokumen rekam medis, melaporkan kegiatan rawat inap yang digunakan sebagai penilaian kinerja medis sesuai dengan dokumen- dokumen yang sudah di tentukan dan merangkap tugas sebagai *costumer service* seperti yang dijelaskan diatas. Dan dalam

sub bagian humas dan pemasaran sudah dirangkap oleh sub bagian akuntansi dan keuangan.

Dalam bagian yang tidak terdapat pada struktur organisasi adalah bagian Administrasi di dalam *job description* tugas dari sub bagian administrasi tidak di jelaskan. Di dalam prakteknya di bagian rawat jalan dan rawat inap, tugas dari sub bagian akuntansi dan keuangan menerima rincian daftar obat dan jasa medis kemudian menginput pada computer dan membuat kuitansi rangkap 3. *Customer Service* di dalam *job description* tugas dari *customer service* tidak di jelaskan. Di dalam prakteknya di bagian rawat jalan, tugas dari *customer service* adalah mengurus pendaftaran pasien dan memberikan dokumen pasien rawat jalan kepada asisten dokter pada masing- masing bagian poli. Kasir di dalam *job description* tugas dari kasir tidak dijelaskan. Di dalam prakteknya di bagian rawat jalan, UGD, maupun rawat inap, tugas dari kasir adalah menerima kuitansi dari sub bag akuntansi dan keuangan dan menerima pembayaran dari pasien.

Dalam sub- sub atau bagian tersebut belum mempunyai *job description* yang jelas dan tertulis. Mereka perlu adanya patokan kerja yang jelas. Karena sejauh ini mereka melakukan pekerjaan berdesarkan kebiasaan- kebiasaan sehari-hari. Hal ini dapat menghindari kerancuan batasan tugas dan tanggungjawab masing- masing sub bagian dan juga dapat menghindari *double job* seperti

yang terdapat pada sub bagian akuntansi dan keuangan dan juga pada sub bagian rekam medis.

Dalam *Job Description* yang ada pada direktur, wakil direktur I pelayanan, wakil direktur II administrasi keuangan dan umum, bidang kamar medis, bidang keperawatan, bidang penunjang medis, bidang administrasi dan keuangan, bagian rumah tangga dan logistik terdapat wewenang dari masing – masing bagian yang kurang tepat isi dari salah satu wewenang tersebut yaitu meminta pendapat, dan mengawasi. Akan lebih baik jika wewenang tersebut di gantikan pada tugas dari masing- masing bagian.

Adapun sedikit kekurangan pada struktur organisasi yaitu dalam struktur organisasi (lihat gambar 4.1) terdapat garis intruksi namun dalam aplikasinya kamed dan keperawatan berkoordinasi dalam hal penetapan tugas dan penetapan biaya pada pasien, serta dalam bidang perawatan rawat inap mengenai unit rawat jalan, rawat inap, kamar oprasi dan ruang bersalin. karena bidang kamed dan bidang keperawatan saling berkoordinasi, bahwasannya bidang kamed dan bidang keperawatan bertanggung jawab langsung terhadap wadir 1 pelayanan, maka garis pada struktur organisasi bidang kamed dan bidang keperawatan seharusnya menggunakan garis putus- putus (garis koordinasi).

Menurut bodnar et,al (2000:9) bahwa struktur pengendalian intern membutuhkan penetapan tanggung jawab dalam organisasi.

Orang tertentu harus diberi tanggung jawab untuk tugas dan fungsi-fungsi tertentu, alasannya ada dua: pertama untuk membuat kejelasan masalah perhatian langsung baginya, dan yang kedua meningkatkan kemauan bekerja lebih keras. Hal paling penting dalam pengendalian internal adalah pemisahan tugas, sehingga tidak ada departemen atau orang yang mengendalikan catatan akuntansi yang berkaitan dengan kegiatan sendiri.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, kita bisa melihat secara garis besar, bahwa *job description* dan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Lawang Medika perlu sedikit penyesuaian yang ditujukan agar masing-masing bagian bisa efektif dalam menjalankan tugasnya.

4.2.1.2. Evaluasi Prosedur Pelayanan Jasa Rawat Jalan Dan Rawat Inap

Prosedur yang ada dalam pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap secara umum dapat dikatakan baik. Hal ini karena pihak-pihak yang terkait dalam prosedur-prosedur tersebut tidak perlu melakukan prosedur yang panjang. Namun perlu ditingkatkan dalam aplikasinya.

Prosedur ini dikatakan baik sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan beberapa pasien. Menurut pasien pelayanan pada rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit lawang medika tergolong cepat dan memuaskan.

Selain itu juga berdasarkan wawancara dengan beberapa pegawai yang terkait dalam prosedur pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap mereka menyatakan bahwa tidak ada kesulitan dalam melayani pasien.

Dalam prosedur pendaftaran pasien diharuskan untuk membawa atau menyerahkan kartu identitas pada *customer service*, bagian poli hanya menerima dokumen pasien dari *customer service* dan melakukan pemeriksaan. Prosedur pembayarannya baik rawat jalan maupun rawat inap pembayaran pasien dilakukan secara tunai / langsung melalui kassir atau kas rumah sakit. Prosedur pengambilan obat pasien harus membayar jasa dan obat rumah sakit terlebih dahulu kemudian pasien baru bisa mengambil obat pada apotik, pembelian obat hanya bisa dilakukan dengan resep obat dari Rumah Sakit Lawang medika saja.

- a. Kesesuaian *job description* dengan prosedur pelayanan jasa rawat jalan.

Pada prosedur yang sudah ditetapkan dengan praktiknya ini tidak ada masalah, karena bagian masing-masing sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab masing-masing yaitu bagian administrasi menghitung besarnya jasa medis dan obat yang harus dibayar pasien. Bagian kassir menerima pembayaran dari pasien. Bagian apotik menerima resep dari asisten

dokter dan kuitansi pembayaran dari pasien serta memberikan obat sesuai dengan resep dokter.

- b. Kesesuaian *job description* dengan prosedur pelayanan jasa rawat inap.

Pada praktiknya prosedur pelayanan jasa rawat inap sudah sesuai dengan praktiknya dimana masing- masing bagian sudah melakukan pemisahan fungsi yaitu direktur sebagai pejabat yang mengetahui dan menyetujui rincian biaya perawatan, bagian operasional yaitu bagian kassir menerima pembayaran dari pasien. Bagian apotik menerima resep dari asisten dokter dan kuitansi pembayaran dari pasien serta memberikan obat sesuai dengan resep dokter.

Dari pernyataan diatas jika dibandingkan dengan praktik pada prosedur pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap sudah cukup baik dan efektif karena pada prosedur pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap sudah memisahkan fungsi dan tugas masing- masing pihak, ini sudah sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Bodnar *et al* yaitu pemisahan tugas yang jelas.

4.2.1.3. Evaluasi Dokumentasi Yang Digunakan

Suatu transaksi harus dapat memberikan bukti yang cukup kuat terhadap kekayaan, hutang, pendapatan dan biaya. Setiap transaksi disebuah perusahaan harus didasari dengan otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui transaksi tersebut. pada Rumh

Sakit Umum Lawang Medika, dokumen yang terkait dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap, antara lain rincian biaya perawatan, perincian poliklinik, kwitansi pembayaran

Menurut Widjajanto (2001:32) dalam merancang suatu formulir, prinsip-prinsip berikut ini yang harus diperhatikan:

- a. Menggunakan tembusan
- b. Pencantuman nomor urut tercetak
- c. Rancangan formulir yang sederhana dan ringkas.
- d. Cantumkan nama dan alamat perusahaan.
- e. Nama formulir
- f. Nomor identifikasi pada setiap formulir.

Berdasarkan bukti yang ada pada Rumah Sakit Umum Lawang Medika berkas-berkas yang digunakan dalam pelayanan jasa rawat jalan dan jasa rawat inap sudah cukup memadai, akan tetapi perlu ada sedikit evaluasi sebagai berikut:

1) Kwitansi pembayaran jasa rawat jalan dan rawat inap

Jumlah : 3 rangkap

Otorisasi/ttd : kasir

Distribusi:

2. Lembar 1 putih : pasien
3. Lembar 2 merah : arsip kasir
4. Lembar 3 kuning : apotik

Jika kita melihat teori yang dikemukakan Widjajanto (2001) dan praktek yang ada di Rumah Sakit ini, dokumen, otorisasi, identitas formulir yang ada pada Rumah Sakit Umum Lawang Medika, sudah sesuai dengan prosedur yang ada (lihat lampiran 1,2) selain itu pengendalian yang ada sudah cukup baik jika dilihat dari otorisasi, bernomor urut, jumlah formnya, dan juga otorisasinya.

Akan tetapi ada sedikit pembenahan untuk jumlah copy an rangkap 4 yaitu lembar pertama pasien, lembar ke 2 apotik, lembar ke 3 kasir, dan lembar ke 4 untuk arsip bag akuntansi hal tersebut karena untuk mengantisipasi hal- hal yang mungkin dapat terjadi, misalnya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan, ada gangguan pada program masih ada bukti fisik terkait rawat jalan juga bertujuan untuk meningkatkan pengendalian.

2) Dokumen rincian biaya perawatan biaya perawatan rawat inap

Jumlah : 3 rangkap

Otorisasi : yang bersangkutan atau pasien. Direktur, Akuntan

Distribusi :

1. Lembar 1 putih : pasien
2. Lembar 2 merah : kasir
3. Lembar 3 kuning : arsip akuntan

Jika kita melihat teori yang dikemukakan Widjajanto (2001) dan praktik yang ada di Rumah Sakit ini, dokumen, terdapat kolom otorisasi, bernomor urut, identitas formulir yang ada pada Rumah Sakit

Umum Lawang Medika, menggunakan tembusan atau rangkap, formulir ini sudah sesuai dengan prosedur yang ada (lihat lampiran 2)

4.2.1.4. Evaluasi Kode Rekening

Untuk mempermudah identifikasi dan pengelompokan rekening, maka perlu dibuatkan pedoman akuntansi yang memuat daftar rekening beserta nomor kodenya. Banyak sedikitnya angka/nomer/digit tergantung dari besar/kecilnya jenis usaha. Pemberian nomor kode rekening tergantung pada manajemen perusahaan.

Berdasarkan praktek yang ada di Rumah Sakit Umum Lawang Medika, cara penulisan dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyadi (2009). Berdasarkan teori tersebut:

Contoh nomor kode kelompok :

Kelompok	Nomer Kode
Harta	1
Utang	2
Modal	3
Pendapatan	4
Beban	5

Pada Rumah Sakit Lawang Medika, nomor urut rekening dalam buku besar yang ada disesuaikan dengan yang ada dalam neraca. Rekening tersebut diberi nomor agar mudah identifikasinya dan agar dipergunakan juga sebagai *posting references* dalam jurnal. Pemberian

nomor ini dibuat dan diatur secara baik dan berurutan sesuai dengan kegunaannya untuk memudahkan pemantauan dan bukan mempersulit.

Kode rekening yang digunakan oleh Rumah Sakit Lawang Medika ada 5, yaitu digit 1 menunjukkan aktiva/harta/aset, digit 2 utang/kewajiban, digit 3 modal/ekuitas, digit 4 pendapatan dan digit 5 biaya. Digit 1, 2, dan 3 merupakan rekening neraca. Sedangkan digit 4 dan 5 termasuk laporan rugi/laba. Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui pengklasifikasian dan pengkodean rekening yang diterapkan pada perusahaan akan memudahkan pencatatan dan pengikhtisaran informasi akuntansi sesuai dengan pusat pertanggungjawabannya.

Berdasarkan kode rekening yang digunakan oleh Rumah Sakit Lawang Medika maka tampak telah sesuai dengan cara penulisan kode rekening yang baik sebagaimana dikemukakan oleh Mulyadi (2009).

1 Asset

1.1 Asset Lancar

1.1.1 Kas dan setara kas

1.1.1.1 Kas Bank

1.1.1.2 Kas Kecil Apotik

1.1.1.3 Kas Kecil Kasir

1.1.2 Piutang Pelayanan Pasien

1.1.2.1 Piutang Pasien

1.1.2.2 Piutang Pasien Perusahaan

1.1.3 Persediaan Obat & Alkes

1.1.3.1 Persediaan Obat & Alkes Apotik

1.1.3.2 Persediaan Obat & Alkes Kamar OK

1.1.3.3 Persediaan Obat & Alkes Keperawatan

1.1.3.4 Persediaan Obat & Alkes Kebidanan

1.1.3.5 Persediaan Obat & Alkes UGD

1.1.3.6 Persediaan Obat & Alkes Poli

1.1.4 Uang Muka Pajak

1.2 Asset Tetap dan Inventaris

1.2.1 Harga Perolehan Asset Tetap & Inventaris

1.2.1.1 Tanah

1.2.1.2 Bangunan

1.2.1.3 Kendaraan

1.2.1.4 Perlatan Gedung

1.2.1.5 Peralatan Medis

1.2.1.6 Inventaris Kantor

1.2.1.7 Mebelair

1.2.2 Akumulasi Penyusutan

1.2.2.2 Ak PH Bangunan

1.2.2.3 Ak PH Kendaraan

1.2.2.4 Ak PH Peralatan Gedung

1.2.2.5 Ak PH Peralatan Medis

1.2.2.6 AK PH Inventaris Kantor

1.2.2.7 AK PH Mebelair

1.3 Asset Tidak Berwujud

1.3.1 Harga Perolehan Asset Tidak Berwujud

1.3.2 Ak. Penyusutan Asset tdk berwujud

2 Kewajiban

2.1 Kewajiban Jk. Pendek

2.1.1 - Hutang Usaha

2.1.2 - Hutang Hr. Dokter & Asisten

2.1.3 - Uang Muka Pasien

2.1.4 - Hutang Alat Dokter dan Asisten

2.1.4 - Hutang Lain-Lain

2.2 Kewajiban Jk. Panjang

2.2.1 - Hutank Bank

2.2.2 - Hutang Jangka. Panjang

3 Equitas

3.1 - Modal Saham

3.2 - Modal Sumbangan

3.3 - Saldo Laba Rugi

3.4 - Laba Tahun Berjalan

4.2.2. Perspektif Islam Tentang Pelaksanaan Sitem Pelayanan Jasa Rawat jalan dan Rawat Inap

Jika melihat dari adanya tanggung jawab pada masing-masing jabatan dalam struktur organisasi dan uraian tugas (*job description*) yang telah ditetapkan, maka hal itu harus dilandasi dengan konsep *muhasabah*, *mu'akadah*, *mujahadah*, dan *muaqobah*. *Muhasabah* adalah setiap petugas kesehatan harus saling mawas diri (intropeksi diri) atas setiap perbuatannya dan juga bertanggung jawab pada diri sendiri, tim dan juga pada pimpinan perusahaan. *Mu'akadah* diartikan sebagai upaya menepati janji dalam memenuhi aturan atau norma yang telah ditetapkan sebagai bukti kredibilitas profesi seseorang dalam bekerja dan didalam konsep *Mu'akadah* sebelum seseorang diterima srbagai karyawan rumah sakit maka harus ada kontrak kerja terlebih dahulu agar jelas bentuk pekerjaannya. *Mujahadah* diartikan sebagai upaya dalam berjuang untuk meraih tujuan bersama. Adapun *muaqobah* yakni memberi sangsi terhadap diri sendiri sebagai upaya intropeksi, evaluasi, dan memperbaiki kesalahan dalam menjalankan pekerjaan.

Namun jika melihat dari adanya prosedur kegiatan pelayanan, maka hal itu harus dilandasi dengan konsep *muraqobah*, yaitu pengawasan terhadap prosedur pelayanan kesehatan (rawat jalan, UGD, rawat inap) dalam bentuk sistem pengendalian internal dalam hal ini pihak yang mengawasi adalah bagian komite medik.

Penjelasan tentang kelima konsep Islami tersebut bisa dilihat dalam teori di bab 2. Dengan berpegang pada kelima konsep Islami tersebut, maka diharapkan pelaksanaan sistem pelayanan rawat jalan, UGD dan rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika dapat berjalan lebih profesional dan bertanggung jawab karena dilandasi dengan konsep-konsep yang ada dalam perspektif agama.

4.2.3. Masalah Terkait Sistem Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian dan praktik langsung dilapangan, kita dapat melihat jika sebenarnya sistem dan prosedur yang ada pada Rumah Sakit Umum Lawang Medika sudah cukup bagus dan dapat dijalankan sesuai prosedur yang telah ada, akan tetapi masih terdapat beberapa masalah yang dapat kita teliti yaitu:

A. Sebab Masalah

1. Belum adanya *job description* yang tertulis untuk semua unit-unit yang ada pada struktur organisasi dan yang tidak ada pada struktur organisasi seperti bagian kassir, administrasi dll.
2. Perangkapan tugas, pada sub bagian akuntansi dan keuangan merangkap sebagai sub bagian humas dan pemasaran.
3. Perangkapan tugas bagian rekam medis, dimana pada praktiknya yaitu menyiapkan dokumen pasien rawat inap, mengevaluasi lembar dokumen pasien apabila ada lembar yang tidak terisi oleh dokter atau bagian-bagian lain yang bersangkutan maka bagian rekam medis membuat laporan

pertanggung jawaban guna menilai kinerja dari pelayanan medis rumah sakit, melaporkan kegiatan rawat inap yang digunakan sebagai penilaian kinerja medis sesuai dengan dokumen- dokumen yang sudah di tentukan. Namun jika banyak pasien bagian rekam medis merangkap tugas sebagai *costumer service* sehingga bagian rekam medis tidak bisa optimal dalam melakukan tugasnya sendiri.

B. Akibat Masalah

1. Potensi Penyalagunaan Dana

Apabila dalam suatu instansi tidak ada pemisahan tugas, maka kontrol yang ada dalam suatu sistem lemah. Akibatnya potensi penyelewengan dana akan mungkin terjadi. Misalkan saja bagian akuntansi merangkap tugas dan wewenang bagian humas dan pemasaran, hal ini ditakutkan terjadinya kegiatan promosi yang fiktif, karena bagian yang mencatat dan yang menggunakan uang dilakukan oleh bagian yang sama, maka kontrol yang ada dalam perputaran uang tidak akan berjalan, sehingga bukan tidak mungkin penyelewengan kewenangan akan terjadi. Hal ini terjadi karena kurangnya SDM di Rumah Sakit Umum Lawang Medika.

Sekarang memang belum ada kasus seperti ini, akan tetapi jika usaha ini terus berkembang, dan tanpa adanya

pengendalian yang lebih baik dan optimal, bukan tidak mungkin penyelewengan dana akan terjadi.

2. Potensi pengalihan tanggung jawab.

Jika tidak terdapat *job description* yang jelas dan pasti, akan mengakibatkan ketidak efektifan karyawan dalam bekerja, serta tidak adanya tanggung jawab yang pasti dalam setiap pekerjaan.

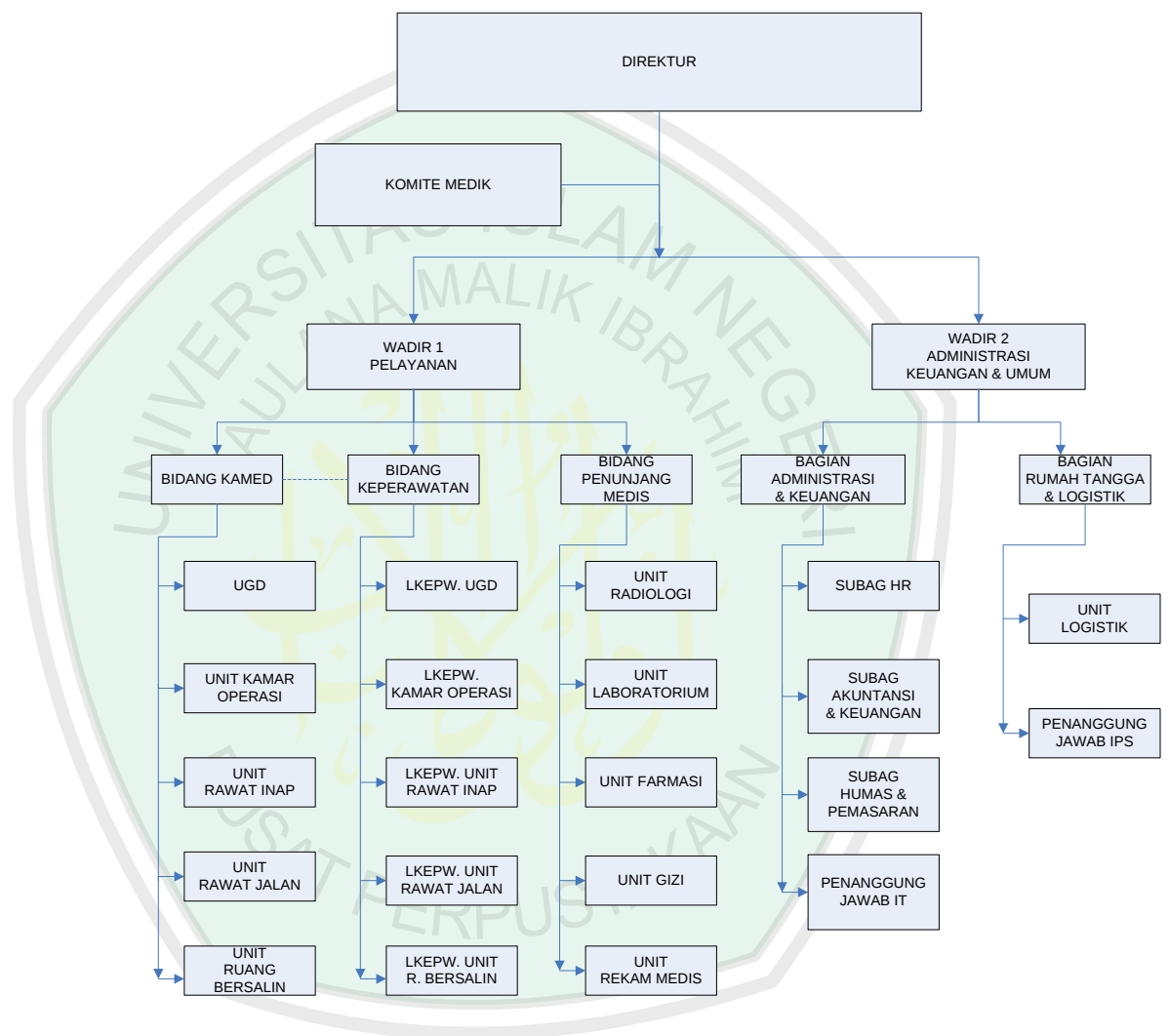
4.2.4. Perbaikan Atas Sistem Pelayanan Jasa Rawat Jalan dan Rawat Inap

Berdasarkan hasil evaluasi dan masalah yang muncul, perlu ada solusi untuk memperbaiki. Untuk memperbaikinya, kita bisa mulai dengan memperbaiki sistem yang berjalan di Rumah Sakit Umum Lawang Medika agar bisa berjalan lebih baik dari sebelumnya,

4.2.4.1. Perbaikan Struktur Organisasi dan *Job description*

Sebaiknya garis intruksi pada bagian kamed dan bagian keperawatan menggunakan garis koordinasi(garis putus- putus), bahwasannya bidang kamed dan bidang keperawatan bertanggung jawab langsung terhadap wadir 1 pelayanan, maka garis pada struktur organisasi bidang kamed dan bidang keperawatan seharusnya menggunakan garis putus- putus (garis koordinasi). Sepeti yang dikemukakan oleh Winardi (2004:189-190) bahwa prinsip-prinsip struktur organisasi salah satunya yaitu terdapat Garis-garis otoritas yang jelas. Aktivitas-aktivitas perusahaan harus dibagi dalam segmen-

segmen yang digariskan dengan jelas, sehingga masing-masing ditempatkan dalam hubungan yang berimbang satu sama lain.



Gambar

Struktur organisasi setelah perbaikan

Adapun tugas, tanggungjawab, dan wewenang masing-masing bagian yaitu:

A. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok yaitu memimpin, menyusun kebijakan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, memberi petunjuk, bimbingan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan ditetapkan pemerintah maupun yang ditetapkan oleh Direksi PT. Dasa Usaha Jaya

Wewenang :

Direktur berhak mewakili segenap kepentingan rumah sakit, mengadakan perjanjian dengan pihak lain, kecuali dalam hal:

- a. Meminjam atau meminjamkan uang dari dan kepada pihak lain;
- b. Meminjamkan harta dan kekayaan rumah sakit demi dan untuk kepentingan apapun;
- c. Melepaskan hak atas barang bergerak dan tidak bergerak rumah sakit;
- d. Meningkatkan rumah sakit sebagai penanggung atau penjamin atas kegiatan dan atau kepentingan pihak lain.

merumuskan, menyetujui dan menetapkan kebijakan program atau tatalaksana yang merupakan penjabaran dari tugas pokok dan fungsinya, kecuali yang menyangkut penetapan:

- a. Identitas dari rumah sakit;
- b. Struktur organisasi beserta tata kerjanya;
- c. Eksistensi, tugas pokok dan fungsi pemilik rumah sakit;

- d. Pengesahan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
- e. Hal lain yang telah digariskan sebagai wewenang direksi.

Adapun tanggung jawab:

- a. Berjalannya kualitas penyelenggaraan pelayanan yang optimal di Rumah Sakit.
- b. Tercapainya target kegiatan pelayanan di rumah sakit yang ditetapkan.
- c. Efektif dan efesiensi penggunaan sarana dan keuangan di rumah sakit.
- d. Direktur bertanggung jawab secara langsung kepada direksi.

B. Wakil Direktur I Bidang Pelayanan

Wakil direktur I bidang pelayanan mempunyai tugas pokok yaitu membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan, mengamankan, dan mengawasi tugas pekerjaan dan kegiatan pelayanan kesehatan, penunjang pelayanan, pengelolaan sarana yang sudah ditetapkan Direktur, sehingga dapat dicapai efektivitas, efisien, dan kualitas optimal pelayanan di Rumah Sakit Lawang Medika

C. Bagian Administrasi Keuangan dan Umum (Wadir II)

Wakil Direktur II mempunyai tugas pokok yaitu membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan, mengamankan, dan mengawasi tugas pekerjaan dan kegiatan pemasaran, pengelolaan sarana, keuangan dan administrasi, pembinaan sumber

daya manusia, serta rumah tangga dan logistik yang sudah ditetapkan Direktur, sehingga dapat dicapainya efektivitas, efisien, dan kualitas optimal pelayanan di Rumah Sakit Lawang Medika.

Adapun tanggung jawab dan wewenang dari Wadir II, yaitu:

1. Terselenggaranya penunjang medik dan pelaksanaan pemasaran yang baik.
2. Terselenggaranya pengelolaan sarana, keuangan dan administrasi yang baik.
3. Terselenggaranya pembinaan sumber daya manusia dan pengelolaan rumah tangga dan logistik dengan baik.

D. Bidang Pelayanan Medik

Pelayanan medik mempunyai tugas pokok sebagai penyelenggara pembinaan, pengawasan untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan medis rumah sakit.

Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan dan kebijakan teknis, mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas, pelaksanaan pelayanan medis, pengendalian dan pelaporan bidang pelayanan medis;
- b. Penginventarisasian permasalahan berhubungan dengan pelaksanaan tugas dan program kerja bidang pelayanan medis serta penyiapan bahan tindak lanjut penyelesaiannya;

- c. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas dan program bidang pelayanan medis;
 - d. Pengembangan dan pengendalian mutu, etika, profesi dan tenaga;
 - e. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pemanfaatan sarana dan prasarana rumah sakit berkoordinasi dengan Bidang Penunjang Pelayanan, Bidang Keperawatan, Bagian Keuangan dan Administrasi Umum, Bagian Rumah Tangga dan Logistik, dan Bagian Pemasaran;
 - f. Pemantauan dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien;
 - g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas pokok dan fungsi bidang pelayanan medis.
- Kepala Bidang pelayanan Medis bertanggung jawab secara langsung kepada Wakil Direktur pelayanan atas:
- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan medis.
 - b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan medis.
 - c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan medis.

- d. Pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan medis di rumah sakit.

Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis di rumah sakit

Wewenang dari Bidang Pelayanan Medik:

Meneguran dan penilaian serta penghargaan kepada staf di bawahnya.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Medik:

- a. Terbentuknya prosedur kerja dan sistem kerja yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan medis di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.
- b. Terbentuknya perencanaan program kegiatan pelayanan medis.
- c. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi pelayanan medis.
- d. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan pelayanan medis.
- e. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan medis.

E. Bidang Keperawatan

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan untuk merencanakan sumber daya manusia, fasilitas, sarana dan prasarana, dan prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan keperawatan, serta pengawasan

pelaksanaan di setiap unit pelayananan terkait di Rumah Sakit Lawang Medika.

Fungsi dan tanggung jawab Bidang Keperawatan:

- a. Penyusunan rencana dan program kerja tahunan;
- b. Penyusunan kebutuhan tenaga, penempatan, orientasi, bimbingan serta pengembangan staf keperawatan;
- c. Penyusunan standar ketenagaan, pelayanan keperawatan, sarana dan prasarana dan SOP pelayanan keperawatan;
- d. Penyusunan uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang manajer tingkat bawah dan pelaksana;
- e. Pelaksana supervisi dan pembinaan serta penilaian kinerja tenaga keperawatan;
- f. Pelaksanaan program orientasi dan bimbingan bagi mahasiswa keperawatan yang menggunakan rumah sakit sebagai lahan praktek;
- g. Pelaksanaan pembinaan etika profesi perawat dan bidan;
- h. Pelaksanaan evaluasi program kerja tiap akhir tahun;

Kepala Bidang Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada

Wakil Direktur pelayanan atas :

- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan asuhan keperawatan.

- b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk pelayanan keperawatan.
- c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang di butuhkan di setiap unit pelayanan keperawatan.
- d. Pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan.
- e. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan.

Wewenang Dari Bidang Keperawatan:

Indikator kinerja dari Bidang Keperawatan:

- 1. Terbentuknya prosedur kerja dan sistem kerja yang sesuai dengan kebutuhan keperawatan di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.
- 2. Terbentuknya perencanaan program kegiatan keperawatan.
- 3. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi keperawatan.
- 4. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan keperawatan.
- 5. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan keperawatan.

F. Bidang Penunjang Medis

Kepala Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan untuk merencanakan sumber

daya manusia, sarana dan prasarana, dan prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.

Tanggung jawab Bidang Penunjang Medik

6. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan radiologi, Laboratorium, Unit Farmasi, Unit Gizi, dan Unit Rekam Medik.
7. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap Unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
8. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
9. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja yang berkaitan dengan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
10. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.

Wewenang dari Bidang Penunjang Medik:

6. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan

elayanan radiologi, Laboratorium, Unit Farmasi, Unit Gizi, dan Unit Rekam Medik.

7. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di setiap Unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
8. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, dan Rekam Medik.
9. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja yang berkaitan dengan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik.
10. Berjalannya kegiatan evaluasi pelaksanaan pelayanan Radiologi, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Gizi dan Rekam Medik

G. Administrasi dan Keuangan

Tugas Pokok dari Administrasi dan Keuangan:

Kepala bagian Akuntansi dan Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Administrasi, Keuangan dan Umum untuk merencanakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang terkait di rumah sakit.

Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan berfungsi dalam hal:

- a. Pelaksanaan penunjang kegiatan pelayanan di Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, dan penanggung jawab Informasi Teknologi
- b. Pemantauan, pengawasan dan penilaian kegiatan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- c. Pengembangan dan pengendalian mutu, etika, profesi dan tenaga.
- d. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pemanfaatan sarana dan prasarana kegiatan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di Rumah Sakit.

Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dan Umum atas:

- a. Terbentuknya prosedur-prosedur kerja/prosedur pelayanan yang baik dan aplikatif yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan pelayanan Sub bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung jawab Informasi teknologi.

- b. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan disetiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan, dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- c. Ketersediaan sumber daya manusia yang baik yang dibutuhkan disetiap unit pelayanan terkait untuk berjalannya pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- d. Berjalannya pengawasan pelaksanaan prosedur kerja/pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang terkait.

Wewenang dari Kepala Bidang Administrasi dan Keuangan:

Mengur dan penilaian serta penghargaan kepada staff dibawahnya.

Indikator kinerja dari Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan:

- a. Terbentuknya prosedur kinerja yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi di setiap unit pelayanan yang membutuhkan.

- b. Terbentuknya perencanaan program kegiatan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- c. Terbentuknya perencanaan sumber daya manusia bagi pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.
- d. Terbentuknya perencanaan fasilitas, sarana dan prasarana bagi kegiatan pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi
- e. Terbentuknya sistem kontrol dan evaluasi pelayanan Sub Bagian Human Resource, Akuntansi dan Keuangan, Humas dan Pemasaran, Unit Keamanan dan Penanggung Jawab Informasi Teknologi.

H. Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik

Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur untuk merencanakan sarana dan prasarana, prosedur kerja yang dibutuhkan bagi pelaksanaan kegiatan di RS Lawang Medika.

Wewenang dari Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik:

Menegur dan penilaian serta penghargaan kepada staff dibawahnya.

Indikator kinerja dari Kepala Bagian Rumah Tangga dan Logistik:

1. Menyusun jadwal serta mengatur pelaksanaan pemeliharaan rutin atas sarana dan lingkungan fisik rumah sakit, sehingga tetap memenuhi syarat sanitasi lingkungan.
2. Melaksanakan pemeriksaan, pemeliharaan serta perbaikan sarana dan perlengkapan yang dimiliki rumah sakit agar tetap berfungsi sebagaimana mestinya.
3. Menerima laporan kerusakan dan mengatur pelaksanaan reparasi dan atau rehabilitasi atas kerusakan tersebut serta melaporkan perbaikan dan atas sarana fisik yang perlu dimintakan jasa pihak luar kepada Wakil Direktur Administrasi Keuangan dan Umum.
4. Menyusun rencana kebutuhan pengadaan barang-barang dan perlengkapan rumah sakit dan melaksanakan pengadaan kebutuhan barang tersebut sesuai prosedur yang berlaku.
5. Menyetujui penerimaan barang-barang dan mendistribusikannya ke bagian-bagian rumah sakit yang membutuhkannya.
6. Melaporkan posisi persediaan barang serta inventaris secara periodik setiap akhir bulan kepada Wakil Direktur Administrasi Keuangan dan Umum.

7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan yang terkait dengan bidang pemeliharaan dan logistik rumah sakit.

I. UGD

Fungsi UGD

Memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, cairan dan elektrolit, nutrisi, kebutuhan aktivitas, dan lain-lain) dan pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan di UGD. Melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Bekerja sama secara tim dalam memberikan pelayanan keperawatan di UGD.

Tugas Utama

1. Menerima datangnya pasien
2. Mencatat identitas dan keluhan-keluhan dari pasien / keluarga
3. Melakukan analisis penyakit atau keluhan pasien
4. Memberi tindakan perawatan gawat darurat awal yang tepat
5. Mengevaluasi tindakan perawatan yang telah diberikan.
6. Membuat catatan asuhan keperawatan segera setelah tindakan keperawatan diberikan
7. Merujuk pasien untuk melakukan perawatan inap atau ke spesialis tertentu.

Tanggung Jawab

1. Menjunjung tinggi harkat dan martabat, keunikan, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial dari pasien.
2. Bertanggungjawab kepada pasien yang membutuhkan tindakan keperawatan baik darurat maupun tidak di UGD.
3. Wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
4. Memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
5. Membuat keputusan berdasarkan pada informasi yang adekuat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain.
6. Menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukan perilaku profesional.

J. Unit kamar operasi

Menjalin kerjasama yang baik terhadap atasan dan bagian lain di lingkungan tempat kerja

Tugas Dan Tanggung Jawab

1. Mampu mengatur Petugas Kamar Operasi agar bekerja dengan baik & bertanggung jawab atas operasional pekerja di kamar operasi
2. Membersihkan dengan rutin ruangan & lingkungan Kamar Operasi
3. Mempersiapkan & mensterilkan alat-alat operasi (Instrumen Operasi) sebelum pelaksanaan operasi
4. Membantu Dokter dalam pelaksanaan operasi
5. Membuat laporan sesuai apa yang di buat dalam berita acara operasi kepada Dokter penanggung jawab di kamar operasi
6. Mengganti Verband pasien luka di ruangan
7. Mendampingi dokter Spesialis pada saat konsul dengan pasien
8. Melayani pasien dengan luka jahitan
9. Membuat laporan administrasi
10. Membersihkan dengan rutin ruangan & lingkungan Kamar Operasi

K. Unit rawat inap

Petugas yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur serta mengendalikan kegiatan Pelayanan keperawatan dan Unit rawat inap

Uraian Tugas

- a. Melaksanakan pengawasan terhadap disiplin petugas petugas dalam lingkup Rawat inap

- b. Melaksanakan Pelayanan di Rawat inap
- c. Mendampingi Dokter saat melakukan Visite Terhadap Pasien
- d. Mengatur Cuti petugas di Rawat inap
- e. Membuat Program – Program Operasional & Strategis dalam Pelayanan
- f. Melaksanakan tugas – tugas tambahan yang diberikan Kepala Keperawatan
- g. Meminta informasi dan petunjuk kepala Bidang Keperawatan
- h. Menandatangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenangnya.
- i. Selalu bekerja sama dengan SuperVisor serta bertanggung jawab langsung kepada kepala bidang keperawatan
- j. Bertanggung Jawab atas kebersihan lingkungan Rawat inap
- k. Melaksanakan dengan benar dan ketepatan laporan berkala/Khusus pendayagunaan dan pemeliharaan alat- Rawat inap.
- l. Menghadiri rapat-rapat dengan kepala Instalasi/Kepala Ruangan & Kepala Keperawatan untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan keperawatan.

L. Unit rawat jalan

Tugas Dan Tanggung Jawab

- a. Membersihkan ruangan
- b. Menyiapkan & mensterilkan alat

- c. Melayani /mencatat pasien yang datang
- d. Mengerjakan/membantu Dokter merawat pasien
- e. Mencatat kegiatan yang dilaksanakan di poli

Fungsi unit rawat jalan:

- a. Melaksanakan petunjuk dan bimbingan yang diberikan wadir 1 pelayanan
- b. untuk meningkatkan pengetahuan, disiplin dan prestasi kerja.
- c. Menerapkan kebijaksanaan dari wadir 1 pelayanan
- d. Mengoreksi pekerjaan dengan tetap berpegang teguh pada petunjuk dan pembinaan wadir 1 pelayanan.

M. Unit radiologi

Petugas yang diberi tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan pelayanan/Asuhan Keperawatan di Unit Radiologi.

URAIAN TUGAS

- a. Mengerjakan Pelayanan Rongent
- b. Meminta informasi dan petunjuk atasan
- c. Mengerjakan ECG
- d. Melayani Dokter untuk melakukan USG Terhadap Pasien
- e. Mengerjakan Laporan Radiologi baik secara berkala maupun Khusus.
- f. Melaksanakan tugas – tugas lain yang diberikan oleh Kepala Unit Radiologi serta bertanggung jawab langsung kepada Kepala Unit Radiologi.

- g. Memeriksa persiapan peralatan Radiologi (Rongent, USG & ECG) yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
- h. Bertanggung jawab Penyimpanan Kearsipan
- i. Mengutip Jumlah Pasien Photo,EKG & USG.
- j. Mengerjakan kebersihan lingkungan Unit Radiologi.
- k. Bertanggung jawab atas Inventaris Unit Radiologi

N. Unit laboratorium

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

- a. Membersihkan ruangan Laboratorium
- b. Membersihkan & menyeterilkan alat
- c. Mengambil sample darah pasien
- d. Memeriksa darah pasien sesuai permintaan dokter
- e. Melakukan transpusi darah sesuai anjuran dokter
- f. Merekap data pasien (pekerja & batih) ke buku laporan bulanan

Fungsi :

- a. Melaksanakan petunjuk dan bimbingan yang diberikan Kepala Laboratorium untuk meningkatkan pengetahuan, disiplin dan prestasi kerja.
- b. Menerapkan kebijaksanaan dari Ka. Laboratorium & wadir 1 pelayanan
- c. Mengoreksi pekerjaan dengan tetap berpegang teguh pada petunjuk dan pembinaan Dari wadir 1 pelayanan.

O. Unit rekam medis

Tugas Pokok :

Melaksanakan tugas di bidang Rekam medis meliputi urusan administrasi pencatatan rekam medis, pelaporan pelayanan dan rujukan rumah sakit, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi:

1. Menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategis RS Umum Lawang Medika
2. Melaksanakan semua program dan kegiatan sesuai dengan yang telah ditentukan.
3. Mengumpulkan dan mengolah data rekam medis serta meneliti catatan rekam medis.
4. Melakukan analisis, pengendalian dan pemutakhiran data medis secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
5. Melakukan perlindungan hukum terhadap rahasia pasien dan rahasia medis di RS Umum Lawang Medika.
6. Menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana program kegiatan yang berkaitan dengan rekam medis.
7. Melakukan penyesuaian perbaikan terhadap mutasi data rekam medis.
8. Mengawasi, menilai serta memberi petunjuk dan bimbingan kepada bawahan.

9. Melaporkan hasil evaluasi dan pemantauan pelaksanaan kegiatan kepada atasan.
10. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

P. Sub bagian human resource

Tugas:

1. menyusun rencana, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kehumasan dan pemasaran rumah sakit.
2. Menyusun rencana dan program kerja pada Subbagian Humas dan Pemasaran.
3. Menyusun rencana pengadaan bahan promosi dan publikasi.
4. Menyelenggarakan pemasaran / promosi kepada masyarakat melalui media cetak elektronik maupun media lainnya.
5. Menyusun bahan pembahasan teknis, pengembangan rumah sakit, memberikan layanan dan bimbingan serta analisa usaha.
6. Menyusun dan mengembangkan konsep pelayanan non medis.
7. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas.

Q. Sub bagian akuntansi dan keuangan

Tugas Pokok Akutansi dan Keuangan

Menyelenggarakan proses pencatatan, pelaporan dan penyajian laporan akutansi keuangan Rumah Sakit. Verifikasi Keuangan
Menyelenggarakan kegiatan pengujian dokumen, pencocokan

terhadap kebenaran catatan fisik serta mengusulkan perbaikan dalam pengelolaan sistem keuangan dan fisik.

Fungsi: Akutansi dan Keuangan

1. Pengumpulan dan pencatatan bukti – bukti transaksi meliputi penerimaan dan pengeluaran kas, piutang, persediaan, aktivitas tetap, hutang, modal serta penjualan jasa dan biaya.
2. Pembuatan sitem, prosedur dan standar akuntansi keuangan Rumah Sakit
3. Penyajian laporan akutansi keuangan Rumah Sakit
4. Perencanaan kegiatan penelitian dan pengujian terhadap kelengkapan dan kebenaran dokumen penerimaan maupun pengeluaran keuangan serta fisik.
5. Pengkoordinasikan kegiatan penelitian dan pengujian terhadap kelengkapan dan kebenaran dokumen penerimaan maupun pengeluaran keuangan serta fisik
6. Pengawasan, penilaian dan evaluasi kegiatan penelitian dan pengujian terhadap kelengkapan dan kebenaran dokumen penerimaan maupun pengeluaran keuangan serta fisik.

R. Unit logistic

dalam menjalankan tugasnya Kasubsi Logistik, mempunyai wewenang sebagai berikut :

1. Meminta Informasi dan pengarahan kepada atasan.

2. Memberi petunjuk dalam pendayagunaan dan pemeliharaan peralatan perawatan.
3. Mengkoordinasikan, mengendalikan dan menilai pendayagunaan peralatan.
4. Menandatangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenang kepala Subseksi Logistik.
5. Melakukan penilaian pendayagunaan peralatan perawatan berdasarkan kebutuhan / kondisi rumah sakit sesuai kebijakan Direktur.
6. Melaksanakan fungsi perencanaan (P1) meliputi :
 1. Menyusun rencana kerja subsidi logistik.
 2. Menyiapkan rencana kebutuhan, baik jumlah maupun kualitas alat, koordinasi dengan Karu / Ka. Instalansi.
 3. Menyiapkan usulan Distribusi peralatan Keperawatan, sesuai kebutuhan pelayanan.
 4. Menyusun Protap / SOP pendayagunaan dan pemeliharaan peralatan berdasarkan kebijakan rumah sakit.
 5. Menyiapkan usulan program pelatihan bagi tenaga yang akan mengoperasikan alat.
 6. Menyusun system pencatatan dan pelaporan / Inventarisasi peralatan.
 7. Menyusun Prosedur pengaktifan dan perbaikan peralatan sesuai kebijakan Rumah Sakit.

4.2.4.2. Perbaikan Dokumen

Dokumen atau kwitansi rawat jalan sebaiknya di buat rangkap 4

1) Kwitansi pembayaran jasa rawat jalan dan rawat inap

Jumlah : 3 rangkap

Otorisasi/ttd : kasir

Distribusi:

1. Lembar 1 putih : pasien
2. Lembar 2 merah : arsip kasir
3. Lembar 3 kuning : apotik
4. Lembar 4 biru : arsip bagian akuntansi

tersebut karena untuk mengantisipasi hal- hal yang mungkin dapat terjadi, misalnya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan, ada gangguan pada program dan untuk meningkatkan kontrol internal.