

**PEDOMAN
PENGORGANISASIAN
RSJD DR AMINO GONDOHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2022**

**RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG
Jl. Brigjen Sudiarto 347 semarang**

DAFTAR ISI

Daftar Isi	2
Kata Pengantar	3
BAB I Pendahuluan	4
BAB II Latar Belakang	6
BAB III Tujuan	10
BAB IV Pengertian	11
BAB V Kebijakan	13
BAB VI Pengorganisasian.....	15
BAB VII Kegiatan	40
BAB VIII Metode	43
BAB IX Pencatatan dan Pelaporan	44
BAB X Monitoring dan Evaluasi	45
BAB XI Penutup	46

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Allah SWT, Pedoman Pengorganisasian RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang telah selesai kami susun.

Buku pedoman ini digunakan sebagai acuan dalam mengorganisasi dan melaksanakan program dan kegiatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Buku ini bertujuan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat yang informatif, komunikatif, komprehensif dan bermutu.

Harapan kami terhadap buku pedoman ini agar dapat dipahami dan digunakan untuk melaksanakan tugas sehingga terlaksana pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang prima.

Semarang, 2 Januari 2022

DIREKTUR,

Dr. ALEK JUSRAN, M.Kes
NIP. 19690211 200701 1 007

BAB I

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit. Menurut Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 ditekankan bahwa kesehatan adalah hak semua orang : Pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tinggi nya dan sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Mengacu pada Undang-undang kesehatan tersebut maka semua rumah sakit di Indonesia perlu berbenah diri untuk memenuhi persyaratan standarisasi akreditasi yang mengedepankan keselamatan pasien. Undang Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa : ijin operasional Rumah Sakit oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota tetapi disertai rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan persetujuan Dinas Kesehatan Propinsi Jateng (Badan Pengawas Rumah Sakit Propinsi). Hal ini menjadi dasar bahwa dalam mengembangkan rumah sakit khususnya rumah sakit pemerintah harus di sertai penataan kembali untuk kerumah sakitan agar dalam melayani kesehatan masyarakat lebih bermutu. Rumah sakit sebagai salah satu institusi kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna meliputi kesehatan jasmani, jiwa dan sosial. Pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya pelayanan kuratif (pengobatan dan perawatan) saja, tetapi juga pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif) dan pemulihan (rehabilitatif). Meskipun fokus bidang pelayanan rumah sakit adalah kesehatan perorangan (individu), tetapi rumah sakit sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan, bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat secara luas. Rumah sakit Jiwa merupakan rumah sakit khusus sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kesehatan perorangan Rawat Inap, Rawat Jalan dan Gawat Darurat bagi penderita gangguan kesehatan jiwa, sehingga rumah sakit jiwa merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Sistem Kesehatan Nasional dikembangkan dalam rangka desentralisasi untuk mewujudkan Otonomi Daerah di bidang kesehatan guna mencapai Indonesia sehat serta MDG'S 2015 oleh karena itu pengorganisasian Rumah Sakit milik Pemerintah diarahkan untuk memenuhi struktur organisasi yang memberikan pelayanan secara kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif. Rumah Sakit Jiwa

Daerah dr. Amino Gondohutomo Semarang sebagai salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, mempunyai struktur organisasi yang dituangkan pada Peraturan Daerah Nomor 8 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, Perda tersebut merupakan acuan dalam penyusunan pedoman pengorganisasian Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

BAB II

LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah terletak pada ruas jalan utama merupakan rangkaian jalur tengah yang menghubungkan kota Semarang dengan kota Purwodadi, atau tepatnya pada Jalan Brigjen Sudiarto No 347 Semarang. Posisi tersebut pada pusat Kota Semarang dan Pusat Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah sangat menguntungkan dan strategis. Posisi tersebut memiliki aksesibilitas yang sangat mudah dijangkau dari seluruh wilayah Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan berbagai transportasi yang tersedia.

Prevalensi rate gangguan jiwa ringan berdasarkan angka WHO adalah 1 diantara 4 penduduk dan angka prevalensi gangguan jiwa berat adalah 1-3 per 1000 penduduk, berarti di Jawa Tengah yang jumlah penduduknya mencapai $\pm$ 33 Juta jiwa maka diperkirakan yang menderita gangguan jiwa ringan adalah 8.227.721 dan penduduk yang menderita gangguan jiwa berat adalah 32.908 – 98.274 orang, sedangkan yang menjadi pasien di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 298.737 jiwa pertahun ; maka keberadaan RSJD Dr. Amino Gondohutomo beserta 3 Rumah Sakit Jiwa lain yang berada di wilayah Jawa Tengah mempunyai peranan yang sangat besar dalam upaya pemberian Pelayanan Kesehatan Jiwa secara terpadu dan menyeluruh.

Dalam pemberian pelayanan tersebut RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah juga mempunyai peran yang sangat penting untuk wilayah Jawa Tengah, khususnya Daerah Pantai Utara dari perbatasan Provinsi Jawa Barat sampai dengan Provinsi Jawa Timur. Peluang untuk melakukan inovasi dan kreativitas dengan mengembangkan Pelayanan Kesehatan Jiwa yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat masih terbuka lebar dengan mengembangkan center / pusat pelayanan misalnya Center Penanganan Narkoba, Center Medical Check Up Kesehatan Jiwa, Center Detoksifikasi, Private Wing Kesehatan Jiwa, Psikogeriatric, Psikiatri Remaja, Psikiatri Anak, Deteksi Minat dan Bakat, dan lain-lain.

Sejarah perkembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah cukup panjang. Rumah Sakit didirikan pada tanggal 21 Januari 1928 dan mulai menerima pasien rawat inap pada tanggal 2 Februari 1928 dengan lokasi di Jalan Cendrawasih No. 27 Semarang. Berdasarkan sarana fisik yang tidak memadai maka pada tanggal 4 Oktober 1986 RSJ Pusat Semarang direlokasi ke Jalan Brigjend Sudiarto No. 347 Semarang. Pada tanggal 9 Februari 2001 Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang berubah nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Dr. Amino Gondohutomo adalah Psikiater Pertama di Indonesia kelahiran Surakarta, Jawa

Tengah. Kemudian dengan adanya pelaksanaan otonomi daerah maka pada tanggal 1 Januari 2002 Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah diserahkan oleh Pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan) kepada Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dan berubah nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, sesuai dengan SK Gubernur Nomor 440/09/2002, Pebruari 2002.

RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah harus mengembangkan pelayanan dan kinerjanya berdasar pada Visi, Misi, Program dan Kegiatan yang jelas yang dilandasi analisis yang tajam terhadap lingkungan strtegis baik lingkungan eksternal maupun internal dalam rangka menangkap peluang dan menghadapi tantangan dengan terus mengembangkan kekuatan-kekuatan yang dimiliki serta mengurangi atau menekan adanya kelemahan-kelemahan. Pengembangan kapasitas RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah juga mendasarkan pada pengembangan budaya Organisasi Pembelajar (Learning Organisation) sehingga terbangun karakter dan integritas dari seluruh jajaran serta mempunyai komitmen yang tinggi untuk mencapai Visi dan Misinya.

Pasien RSJD Dr. Amino Gondohutomo berasal dari daerah Jawa Tengah khususnya daerah pantai utara Jawa Tengah. Saat ini Jumlah Penduduk di Jawa Tengah 32.908.850 jiwa, terdiri dari 16.540.126 jiwa (50,26%) perempuan dan 16.368.724 jiwa (49,74) laki-laki. Besarnya pertumbuhan penduduk di Jawa Tengah adalah 0,84 %. Dari jumlah tersebut yang termasuk dalam kategori anak usia 0 -18 tahun sebanyak 11.814.444 jiwa, terdiri dari 6.093.393 anak laki-laki dan 5.721.051 anak perempuan. Jumlah remaja usia 20 – 24 tahun adalah 2.582.419, terdiri atas 1.286.619 remaja laki-laki dan 1.295.800 remaja perempuan (RKPD Jateng, 2008).

Pertumbuhan ekonomi di Jawa Tengah mencapai 5,5 % . Pendapatan perkapita sebesar Rp 4.512.011,- ,namun jumlah rumah tangga miskin masih tinggi yaitu 3.127.201 (33%) dari 6.700.000 rumah tangga di Jawa Tengah. Pertumbuhan ekonomi belum mampu menyerap tenaga kerja yang signifikan. Jumlah angkatan kerja mencapai 17.020.004 orang serta jumlah penganggur 1.192.965 orang. Kondisi ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat kesehatan jiwa masyarakat dimana pada masyarakat yang miskin dan menganggur maka kecenderungan dan kemungkinan untuk mendapatkan gangguan jiwa lebih besar.

Dalam rangka meningkatkan Citra Pemerintah Provinsi Jawa Tengah khususnya RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah maka secara terus menerus diupayakan peningkatan kualitas pelayanan diseluruh jajaran Rumah Sakit secara menyeluruh (Hospital Wide Quality Improvement) karena RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang merupakan SKPD ujung tombak pelayanan dan harus membuktikan bahwa bisa memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.

Pada hakekatnya dalam mewujudkan pelayanan prima tersebut maka terdapat Instalasi-Instalasi yang merupakan tempat berlangsungnya pelayanan yang

didukung oleh sumber daya manusia yang profesional serta sarana dan prasarana yang terus ditingkatkan dengan Standard Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan. Instalasi-Instalasi tersebut adalah Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan (Poli Gigi, Psikologi, poli Neurologi, Poli Penyakit Dalam, Poli Tumbuh Kembang Jiwa Anak dan remaja, Poli jiwa Dewasa, Poli Jiwa Geriatri, Poli Psikometri), Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rehabilitasi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Apotik/Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Limbah dan Sanitasi, Instalasi Laundry, Instalasi Rekam Medis, Instalasi PDE, Instalasi Electro Convulsive Therapy, Instalasi Humas dan Instalasi PSRS.

Jam pelayanan di Unit Gawat Darurat serta Unit Rawat Inap selama 24 jam setiap hari, sedangkan jam pelayanan lainnya dimulai jam 07.00 sampai dengan jam 14.00 pada hari senin sampai dengan Kamis, jam pelayanan hari jum'at jam 07.00 sampai dengan jam 11.00, jam pelayanan hari sabtu jam 07.00 sampai dengan jam 13.00. Agar seluruh Instalasi bisa memberikan pelayanan yang prima maka harus didukung oleh Back Office yang handal, yang diampu oleh para pejabat struktural dan staf terkait. Oleh Karena itu perlu dibangun dan dikembangkan suatu budaya Organisasi Pembelajar agar tercipta suasana yang kondusif saling bekerjasama dan berkomitmen yang tinggi dengan menjunjung tinggi etika profesi masing-masing.

Visi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Godohutomo Provinsi Jawa Tengah adalah Menuju Pelayanan Kesehatan Jiwa yang bermutu dan paripurna. Untuk menjalankan visi sebagaimana diatas rumah sakit mempunyai misi : Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa paripurna, meningkatkan sarana, prasarana dan teknologi untuk mendukung pelayanan, meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia dan Meningkatkan peran serta masyarakat dibidang kesehatan jiwa untuk memperbaiki kualitas hidup.

Falsafah RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang adalah pelayanan terbaik adalah budaya kami, kepuasan pelanggan adalah tujuan utama, bekerja adalah ibadah dan menjaga amanah. Falsafah RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang dijabarkan dalam Budaya Organisasi sebagai berikut :

- Profesional
- Akurat, sesuai dengan standart pelayanan
- Tepat dan cepat dalam memberikan pelayanan
- Ramah terhadap pelanggan
- Indah dan rapi baik pribadi maupun lingkungan kerja
- Obyektif dalam memberikan pelayanan
- Tanggungjawab terhadap tugas dan kewajiban
- Ikhlas
- Komunikatif

RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang mempunyai nilai-nilai atau motto "APIK" (Aman, Profesional, dan Inovatif, Kebersamaan).

BAB III

TUJUAN

A. Tujuan Umum

Tujuan dibuatnya pedoman penyelenggaraan pengorganisasian RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah sebagai acuan untuk melaksanakan program dan kegiatan terkait pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

B. Tujuan Khusus

1. Tersedianya struktur organisasi Rumah Sakit.
2. Tersusunnya Struktur Organisasi berdasarkan beban kerja yang ada
3. Terlaksananya hubungan kerja antar bidang, bagian, unit, instalasi yang bersifat koordinatif.
4. Terlaksananya pemantauan, pengendalian, dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit.
5. Memiliki aspek pengawasan terpadu, baik yang bersifat pemeriksaan atau pengawasan (*auditable*) maupun dalam hal pertanggung-jawaban penggunaan dana (*accountable*) oleh unit-unit yang ada di lingkungan rumah sakit.
6. Terbentuknya suatu sistem organisasi yang dapat memberikan dukungan akan informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu melalui dukungan data yang bersifat dinamis.

BAB IV

PENGERTIAN

A. Pengertian Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian adalah merupakan fungsi kedua dalam Manajemen dan pengorganisasian didefinisikan sebagai proses kegiatan penyusunan struktur organisasi sesuai dengan tujuan-tujuan, sumber-sumber, dan lingkungannya. Dengan demikian hasil pengorganisasian adalah struktur organisasi.

Pengorganisasian (*Organizing*) adalah suatu langkah untuk menetapkan, menggolongkan dan mengatur berbagai macam kegiatan yang di pandang. Seperti bentuk fisik yang tepat bagi suatu ruangan kerja administrasi, ruangan laboratorium, serta penetapan tugas dan wewenang seseorang pendelegasian wewenang dan seterusnya dalam rangka untuk mencapai tujuan.

B. Pengertian Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah susunan komponen-komponen (unit-unit kerja) dalam organisasi. Struktur organisasi menunjukkan adanya pembagian kerja dan menunjukkan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan-kegiatan yang berbeda-beda tersebut diintegrasikan (koordinasi). Selain daripada itu struktur organisasi juga menunjukkan spesialisasi-spesialisasi pekerjaan, saluran perintah dan penyampaian laporan.

Struktur Organisasi dapat didefinisikan sebagai mekanisme-mekanisme formal organisasi diolah. Struktur organisasi terdiri atas unsur spesialisasi kerja, standarisasi, koordinasi, sentralisasi atau desentralisasi dalam pembuatan keputusan dan ukuran satuan kerja.

C. Pengorganisasian sebagai Salah Satu Fungsi Manajemen

Salah satu fungsi manajemen adalah mengetahui pengorganisasian yang merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting karena dengan pengorganisasian berarti akan memadukan seluruh sumber-sumber yang ada dalam organisasi, baik yang berupa sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya ke arah tercapainya suatu tujuan. Pengorganisasian sebagai fungsi yang dijalankan oleh setiap manajer atau orang-orang yang menjalankan manajemen dalam setiap organisasi. Fungsi manajemen lainnya yaitu pengorganisasian, yang sama pula pentingnya dengan fungsi perencanaan karena dalam pengorganisasian seluruh sumber (resources) baik berupa manusia maupun yang non manusia harus diatur dan dipadukan sedemikian rupa sehingga suatu organisasi berjalan dalam mencapai tujuan. Pemahaman tentang pengorganisasian sebagai salah satu fungsi manajemen, akan memberikan kejelasan bahwa proses pengaturan di dalam organisasi tidak akan selesai, tanpa

dilikuti oleh aktuasi yang berupa bimbingan kepada manusia yang berada di dalam organisasi tersebut, agar secara terus-menerus dapat menjalankan kegiatan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

BAB V

LANDASAN

A. LANDASAN HUKUM

Sebagai Landasan Hukum dalam pedoman pengorganisasian ini adalah :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah, Antara Pemerintah Pusat Dengan Pemerintah Daerah Provinsi Dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
9. Permenkes RI Nomor 1045/Menkes/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan.
10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pelayanan Informasi Publik Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah.
12. Keputusan Gubernur Jawa Tengah nomor 059/77/2008 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

B. KEBIJAKAN DIREKTUR

1. Direktur menetapkan bahwa Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang disusun berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 Tanggal 7 Juni 2008, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah

2. Direktur menetapkan bahwa pedoman pengorganisasian rumah sakit jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sebagai acuan dalam pengorganisasian di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
3. Pimpinan Rumah Sakit adalah Direktur yang dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Wakil Direktur Administrasi serta dibantu 3 Kepala bidang dan 3 Kepala Bagian.
4. Dalam melaksanakan tugasnya Wakil Direktur Pelayanan Medis dibantu oleh Bidang Pelayanan Medis membawahkan Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rujukan, Bidang Pelayanan Keperawatan membawahkan Seksi Pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi, dan Kesehatan Jiwa Masyarakat, Bidang Pelayanan Penunjang Medis membawahkan Seksi Penunjang Diagnostik dan Seksi Penunjang Non Diagnostik, Kelompok Jabatan Fungsional, Komite Medik dan Komite Keperawatan, serta Unit-unit Fungsional.
5. Dalam melaksanakan tugasnya Wakil Direktur Administrasi dibantu oleh Bagian Perencanaan, Pendidikan, Penelitian, dan Pengembangan membawahkan Sub bagian Perencanaan, Monitoring, dan evaluasi, Subbagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, Bagian Keuangan membawahkan Subbagian Akuntansi, Subbagian Perbendaharaan dan Verifikasi, dan Bagian Umum membawahkan Subbagian Kepegawaian, Tata Usaha dan Hukum, Subbagian Rumah Tangga dan Umum.

BAB VI
PENGORGANISASIAN
RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH Dr. AMINO GONDOHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH

A. STRUKTUR ORGANISASI

1. Struktur Organisasi Rumah Sakit.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah disusun berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 Tanggal 7 Juni 2008, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan Peraturan di atas, Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dipimpin Direktur yang mempunyai

tugas pokok dan fungsi, tugas pokoknya adalah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan khususnya usaha Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Sedangkan fungsinya adalah Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa, Pelayanan Penunjang dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa, Penyusunan Rencana dan Program, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa, Pelayanan Medis Kesehatan Jiwa, Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Rujukan, Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan khususnya Kesehatan Jiwa, Penelitian dan Pengembangan serta Pengabdian Masyarakat, Pengelolaan Urusan Kepegawaian, Keuangan, Hukum, Hubungan Masyarakat, Organisasi dan Tatalaksana, serta Rumah Tangga, Perlengkapan dan Umum.

Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Wakil Direktur Administrasi serta dibantu 3 Kepala bidang dan 3 Kepala Bagian.

Wakil Direktur Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok dan fungsi, tugas pokoknya adalah mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medis. Sedangkan fungsinya adalah pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan penunjang medis, pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya. Dalam melaksanakan tugasnya Wakil Direktur Pelayanan Medis dibantu oleh Bidang Pelayanan Medis membawakan Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rujukan, Bidang Pelayanan Keperawatan membawakan Seksi Pelayanan Rawat Jalan Rehabilitasi, dan Kesehatan Jiwa Masyarakat, Bidang Pelayanan Penunjang Medis membawakan Seksi Penunjang Diagnostik dan Seksi Penunjang Non Diagnostik.

Wakil Direktur Administrasi mempunyai tugas pokok dan fungsi, tugas pokoknya adalah mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, pendidikan, penelitian dan pengembangan, keuangan dan umum. Sedangkan fungsinya adalah pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan, administrasi dan teknis di bidang Perencanaan, Pendidikan, Pengembangan, Keuangan dan Umum, pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya. Dalam melaksanakan tugasnya Wakil Direktur Administrasi

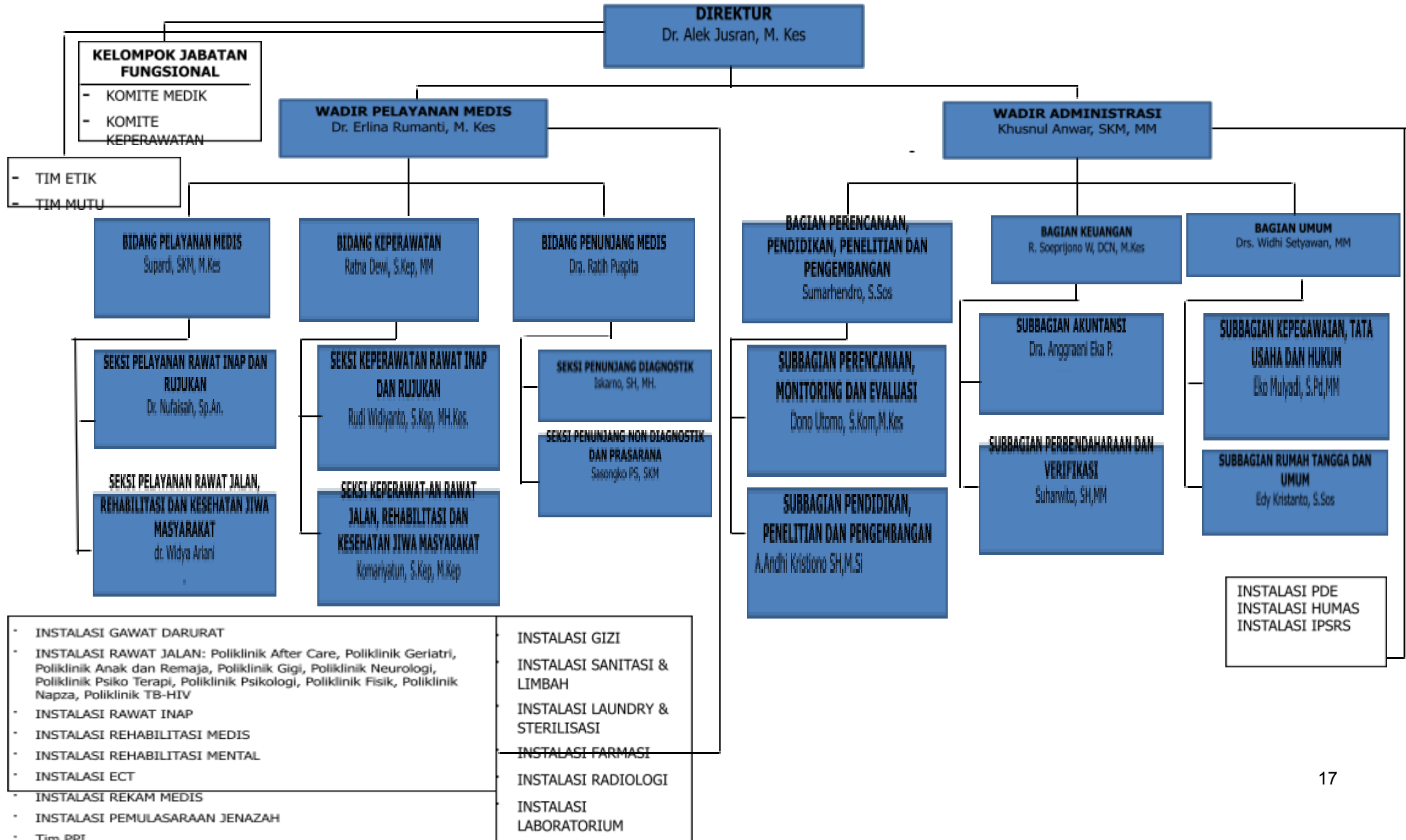
dibantu oleh Bagian Perencanaan, Pendidikan, Penelitian, dan Pengembangan membawahkan Sub bagian Perencanaan, Monitoring, dan evaluasi, Subbagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, Bagian Keuangan membawahkan Subbagian Akuntansi, Subbagian Perbendaharaan dan Verifikasi, dan Bagian Umum membawahkan Subbagian Kepegawaian, Tata Usaha dan Hukum, Subbagian Rumah Tangga dan Umum.

Kepala Bidang Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 2 sub bidang, Kepala Bidang Perawatan dalam melaksanakan tugasnya dibantu 2 sub bidang. Kepala Bidang Penunjang Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu 2 sub bidang. Kepala Bagian Umum dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 2 sub bagian, Kepala Bagian Perencanaan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 2 sub bagian. dan Kepala Bagian Keuangan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 2 sub bagian. Wadir Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu Kelompok Jabatan Fungsional, Komite Medik dan Komite Keperawatan, serta Unit-unit Fungsional.

STRUKTUR ORGANISASI

RSJD DR. AMINO GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Berdasar Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 dan Peraturan Gubernur Nomor 97 Tahun 2008



B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

RSJD mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan upaya kesembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok, Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- b. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- d. Pelayanan medis Kesehatan Jiwa;
- e. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. Pelayanan keperawatan;
- g. Pelayanan rujukan;
- h. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan khususnya Kesehatan Jiwa;
- i. Penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- j. Pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Direktur mempunyai tugas untuk memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sebagaimana dimaksud diatas.

Wakil Direktur Pelayanan Medis mempunyai tugas mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medis. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut di atas, Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :

- a. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis;
- b. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan keperawatan;
- c. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan penunjang medis;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Wakil Direktur Pelayanan Medis, membawahkan Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Pelayanan Penunjang Medis. Bidang-bidang sebagaimana tersebut diatas, dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan

rawat inap dan rujukan dan pelayanan rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan jiwa masyarakat. Untuk menyelenggarakan tugasnya, Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan rawat inap dan rujukan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan jiwa masyarakat;
- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Medis, membawahkan Seksi Pelayanan Rawat Inap Dan Rujukan dan Seksi pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan kesehatan Jiwa Masyarakat. Seksi-seksi tersebut masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis.

Seksi Pelayanan Rawat Inap Dan Rujukan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan rawat inap dan rujukan, pelaksanaan system/prosedur Pelayanan Rawat Inap Dan Rujukan sesuai standar.

Seksi Pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan Kesehatan Jiwa Masyarakat mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan jiwa masyarakat, meliputi : pelaksanaan pelayanan medis rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan jiwa masyarakat, pelaksanaan system dan prosedur Pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan Kesehatan Jiwa Masyarakat sesuai Standar.

Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Keperawatan Rawat Inap dan Rujukan dan Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Keperawatan Rawat Inap dan Rujukan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat;
- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Keperawatan, membawahkan Seksi Keperawatan Rawat Inap dan Rujukan, dan Seksi Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan Kesehatan Jiwa Masyarakat. Seksi-seksi tersebut, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan.

Seksi Keperawatan Rawat Inap Dan Rujukan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang keperawatan rawat inap dan rujukan, meliputi : pelaksanaan pelayanan keperawatan

rawat inap dan rujukan, pelaksanaan sistem prosedur Keperawatan Rawat Inap Dan Rujukan sesuai standar.

Seksi Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan Kesehatan Jiwa Masyarakat mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang keperawatan rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan jiwa masyarakat, meliputi : pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan, rehabilitasi dan kesehatan masyarakat, pelayanan keperawatan elektromedik dan gawat darurat, pelaksanaan sistem prosedur Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi Dan Kesehatan Jiwa Masyarakat sesuai standar.

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang penunjang diagnostik dan penunjang non diagnostik. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Pelayanan Penunjang Medis mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Penunjang Diagnostik;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Penunjang Non Diagnostik
- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang pelayanan penunjang, membawahkan Seksi Penunjang Diagnostik dan Seksi Penunjang Non Diagnostik. Seksi-seksi tersebut, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis.

Seksi Penunjang Diagnostik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang penunjang diagnostic, meliputi : pelaksanaan instalasi farmasi, instalasi rontgen dan instalasi laboratorium, serta pelaksanaan sistem dan prosedur penunjang diagnostik.

Seksi Penunjang Non Diagnostik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang penunjang non diagnostik, meliputi : pelaksanaan instalasi gizi, instalasi sanitasi dan limbah, instalasi laundry dan sterilisasi, dan pelaksanaan sistem dan prosedur penunjang non diagnostik.

Wakil Direktur Administrasi mempunyai tugas mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, pendidikan, penelitian dan pengembangan, keuangan dan umum.

Untuk menyelenggarakan tugas, Wakil Direktur administrasi mempunyai fungsi:

- a. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, pendidikan, penelitian dan pengembangan;
- b. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang keuangan;

- c. Pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang umum;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Wakil Direktur Administrasi, membawahkan Bagian Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan, Bagian Keuangan dan Bagian Umum. Bagian-bagian tersebut, dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Administrasi.

Bagian Perencanaan, pendidikan, Penelitian Dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, monitoring dan evaluasi, dan pendidikan, penelitian dan pengembangan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, Bagian Perencanaan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, monitoring dan evaluasi;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengembangan;
- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Administrasi sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Perencanaan, Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, membawahkan Subbagian Perencanaan, Monitoring Dan Evaluasi dan Subbagian Pendidikan, Penelitian, Dan Pengembangan. Subbagian-subbagian tersebut, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan, Pendidikan, Penelitian Dan Pengembangan.

Subbagian Perencanaan Monitoring Dan Evaluasi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan, monitoring dan evaluasi, meliputi : sistem dan prosedur perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan rumah sakit, pengelolaan sistem informasi manajemen berbasis teknologi informasi.

Subbagian pendidikan, Penelitian Dan Pengembangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pendidikan, penelitian dan pengembangan, meliputi : pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengembangan profesi kesehatan, pengelolaan pendidikan dan peserta pendidikan.

Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang akuntansi, dan perbendaharaan dan verifikasi. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Keuangan mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang akuntansi;

- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perbendaharaan dan verifikasi;
- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Administrasi sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keuangan, membawahkan Subbagian Akuntansi dan Subbagian perbendaharaan dan verifikasi. Sub bagian sub bagian tersebut, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.

Sub bagian akuntansi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang akuntansi, meliputi penyusunan anggaran, pelaporan keuangan sesuai standar akuntansi pemerintah, pelaporan realisasi anggaran dan pelaporan sistem informasi keuangan.

Subbagian Perbendaharaan Dan Verifikasi, mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perbendaharaan dan verifikasi, meliputi : pelayanan administrasi keuangan, pengelolaan keuangan rumah sakit, pelaksanaan perbendaharaan dan verifikasi.

Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kepegawaian, tata usaha, hukum, rumah tangga dan umum. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, Bagian Umum mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kepegawaian, tata usaha, dan hukum;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis, di bidang penatausahaan rumah tangga dan umum.

Bagian Umum, Membawahkan Subbagian Kepegawaian, Tata Usaha Dan Hukum, serta Subbagian Rumah Tangga Dan Umum. Subbagian- subbagian tersebut, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum.

Subbagian Kepegawaian, Tata Usaha Dan Hukum mempunyai melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kepegawaian, tata usaha dan hukum, meliputi : layanan kepegawaian, pelaksanaan kajian produk hukum rumah sakit dan kajian aspek kerjasama dengan pihak ketiga, pelaksanaan survey kepuasan pelanggan, surat-menyurat, kearsipan, organisasi dan tatalaksana.

Sub Bidang Rumah Tangga Dan Umum mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang rumah tangga dan umum, meliputi : pengelolaan rumah tangga dan perlengkapan, kebersihan, keamanan, protocol dan pelayanan kehumasan.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas sesuai dengan jabatan Fungsional Masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai Kelompok sesuai dengan bidang keahliannya, Jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja, Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, Pembinaan terhadap Pejabat Fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. TATA HUBUNGAN KERJA

Direktur, Wakil direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian dan Kepala Seksi dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur.

Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian dan Kepala Seksi dalam melaksanakan tugasnya memperhatikan prinsip-prinsip manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur, wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Subbagian, Kepala Seksi, dan Pejabat Fungsional menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi secara vertikal maupun horizontal baik ke dalam maupun antar satuan organisasi dalam lingkungan Pemerintah Daerah serta instansi lain sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.

Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi bertanggung jawab dalam memimpin, mengkoordinasikan dan memberikan bimbingan serta petunjuk-petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya masing-masing.

Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala bagian, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk-petunjuk dan bertanggung jawab pada atasan masing-masing serta menyampaikan laporan tepat pada waktunya.

Dalam menyampaikan laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan dapat disampaikan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Setiap laporan yang diterima oleh Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi dari bawahan wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan lebih lanjut dan dijadikan bahan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.

Kepala Bidang, kepala Bagian, Kepala Subbagian, Kepala Seksi dan Pejabat Fungsional menyampaikan laporan kepada Direktur dan berdasarkan hal tersebut Kepala Bagian Rendiklitbang menyusun laporan berkala Direktur kepada gubernur melalui sekretaris Daerah.

Jenjang Jabatan dan kepangkatan serta susunan kepegawaian diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Subbagian, Kepala Seksi dan Ketua Kelompok Jabatan Fungsional diangkat

dan diberhentikan oleh pejabat yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

D. POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

Pola ketenagaan dan kualifikasi personil di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada table berikut ini :

Tabel 1.
Pola Ketenagaan dan kualifikasi personil

NO	POLA KETENAGAAN	KUALIFIKASI PERSONIL
1	Direktur	1. S1/S2 Kedokteran, Kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan II, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin 5. Tanggung jawab
2	Wakil Direktur Pelayanan	1. S1/S2 Kedokteran, Kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin. 4. Disiplin 5. Tanggung jawab
3	Wakil Direktur Adminis-trasi	1. S1/S2 Sosial, Hukum, ekonomi 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
4	Kepala Bagian Umum	1. S1 sosial, hukum, ekonomi 2. Diklat Renstra dan Sakip, Administrasi, tata naskah, kearsipan, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
5	Kepala Bagian Keuangan	1. S1 Ekonomi, Hukum, sosial

		2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
6	Kepala Bagian Rendiklit-bang	1. S2/S1 Psikologi, Hukum, Sosial, Kesehatan, Ekonomi 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
7	Kepala Bidang Pelayanan Medik	1. S1/S2 Kedokteran, Kesehatan 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, Administrasi Keuangan, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
8.	Kepala Bidang Penunjang Medik	1. S1/S2 Kedokteran, Kesehatan 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kemampuan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
9	Kepala Bidang Keperawatan	1. S1/S2 Kedokteran, Keperawatan, Kesehatan 2. Diklat kepemimpinan III, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
10	Kepala Sub Bagian Rumah Tangga dan Umum	1. S1 Sosial, Hukum, Ekonomi 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR.

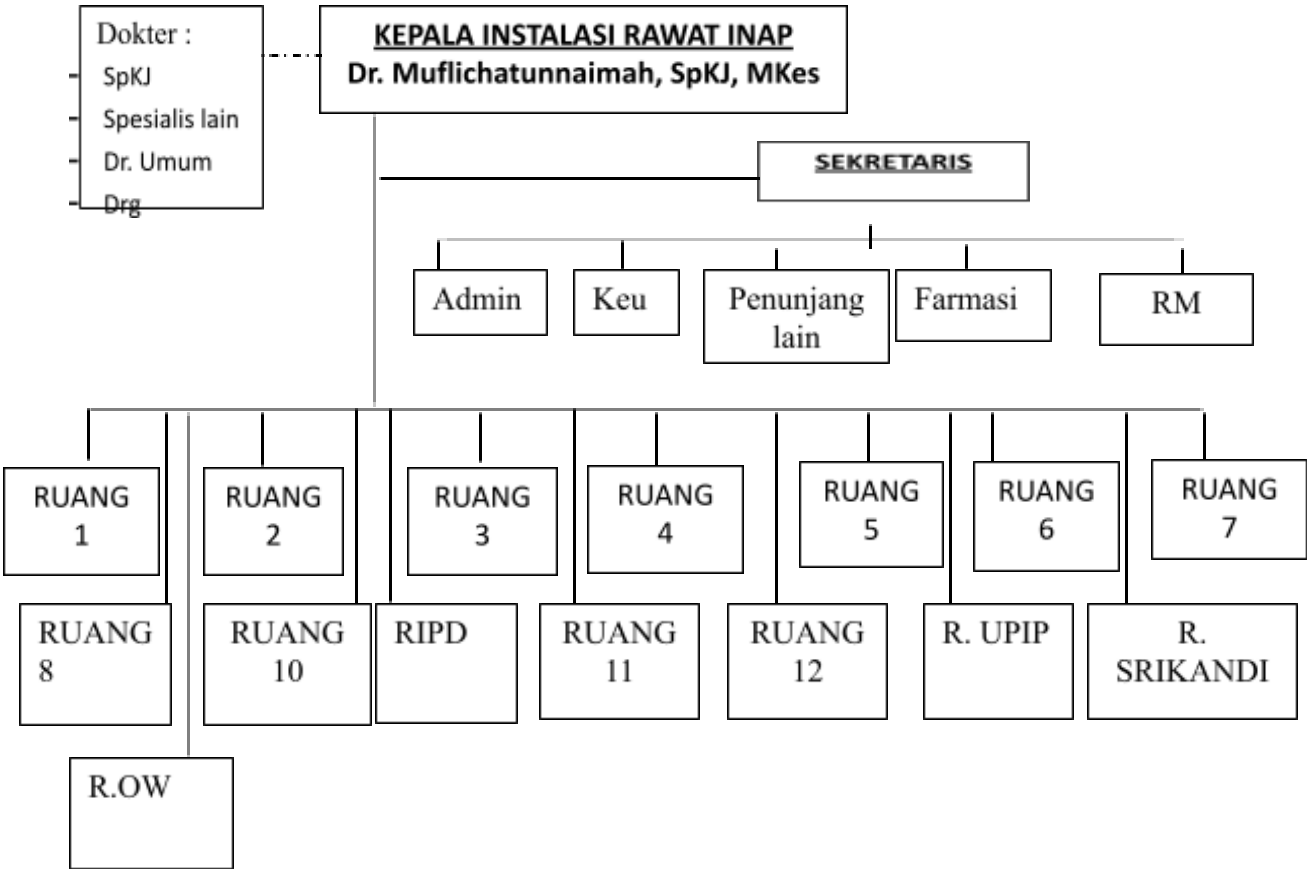
		3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
11	Kepala Sub Bagian Kepegawaian, Tata Usaha dan Hukum	1. S1 Sosial, Hukum, Ekonomi. 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
12	Kepala Sub Bagian Akuntansi	1. S1 Ekonomi, Hukum, Sosial 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, Administrasi keuangan, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
13	Kepala Sub Bagian Perbendaharaan dan Verifikasi	1. S1 Ekonomi, sosial, Hukum 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, Administrasi keuangan, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
14	Kepala Sub Bagian Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi	1. S1 sosial, Hukum, Ekonomi, Kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin. 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
15.	Kepala Sub Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	1. S1 Sosial, Hukum, Ekonomi, Kesehatan, Pendidikan 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin.

		5. Tanggung jawab.
16.	Kepala Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rujukan	1. S1 Kedokteran, Kesehatan 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
17.	Kepala Seksi Pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat	1. S1 Kedokteran, Kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
18.	Kepala Seksi Keperawatan Rawat Inap dan Rujukan	1. S1 Keperawatan, Kesehatan 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
19.	Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat	1. S1 Keperawatan, kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
20.	Kepala Seksi Penunjang Diagnostik	1. S1/S2 Kedokteran, kesehatan, apoteker 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
21.	Kepala Seksi Penunjang non Diagnostik	1. S1 Kedoktran, kesehatan. 2. Diklat kepemimpinan IV, Manajemen Rumah Sakit, Manajemen Kepemimpinan, Renstra & Sakip, BHD, Penggunaan APAT dan APAR.

		3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
22.	Ketua Komite Medik	1. Dokter 2. Diklat BCLS, penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.
23.	Ketua SPI	1. S1. 2. Diklat BCLS, Penggunaan APAT dan APAR. 3. Mampu memimpin 4. Disiplin. 5. Tanggung jawab.

E. STRUKTUR ORGANISASI NON STRUKTURAL / INSTALASI

1. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI RAWAT INAP



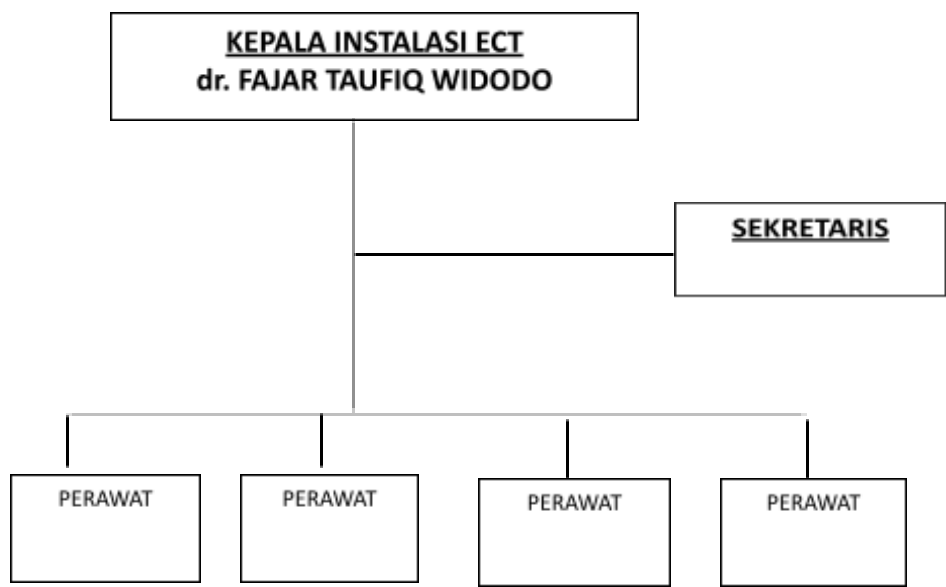
2. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI GAWAT DARURAT



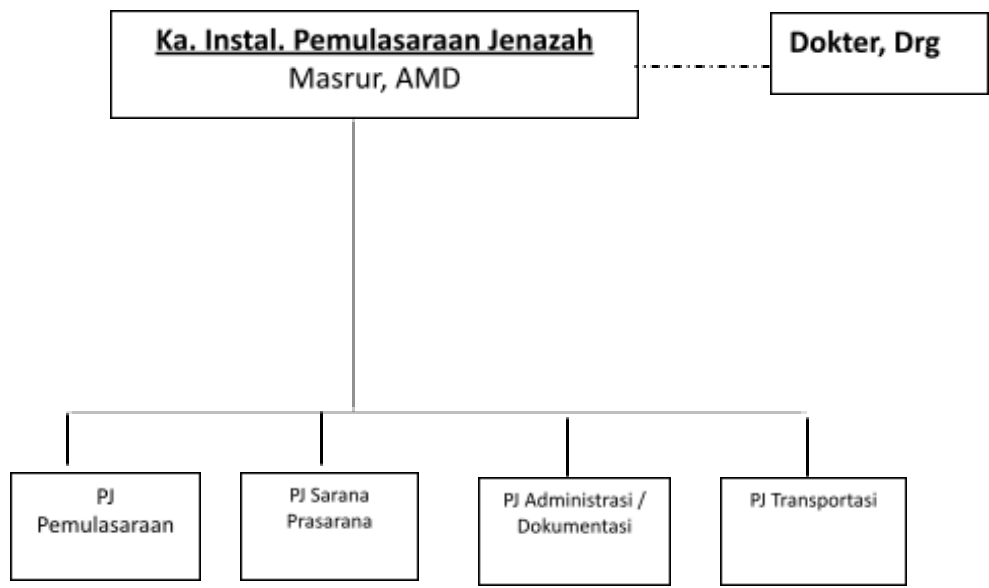
3. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI RAWAT JALAN



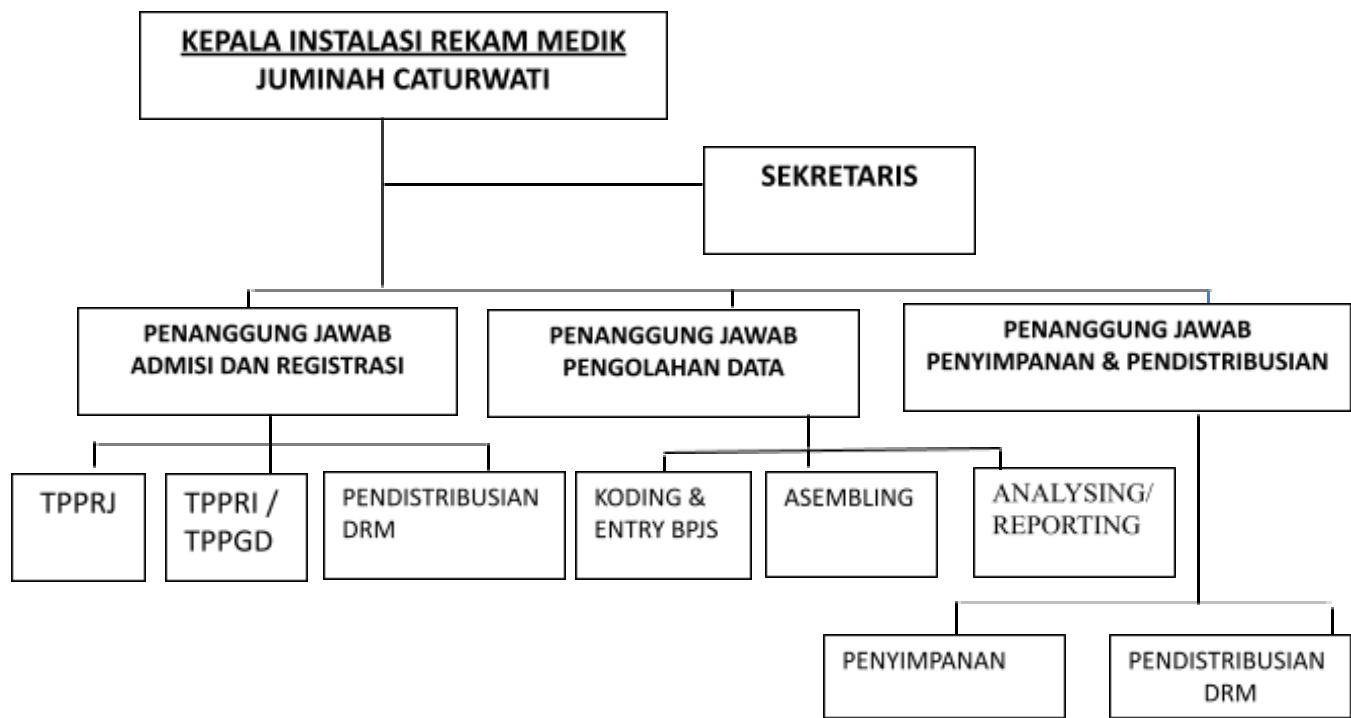
4. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI ECT



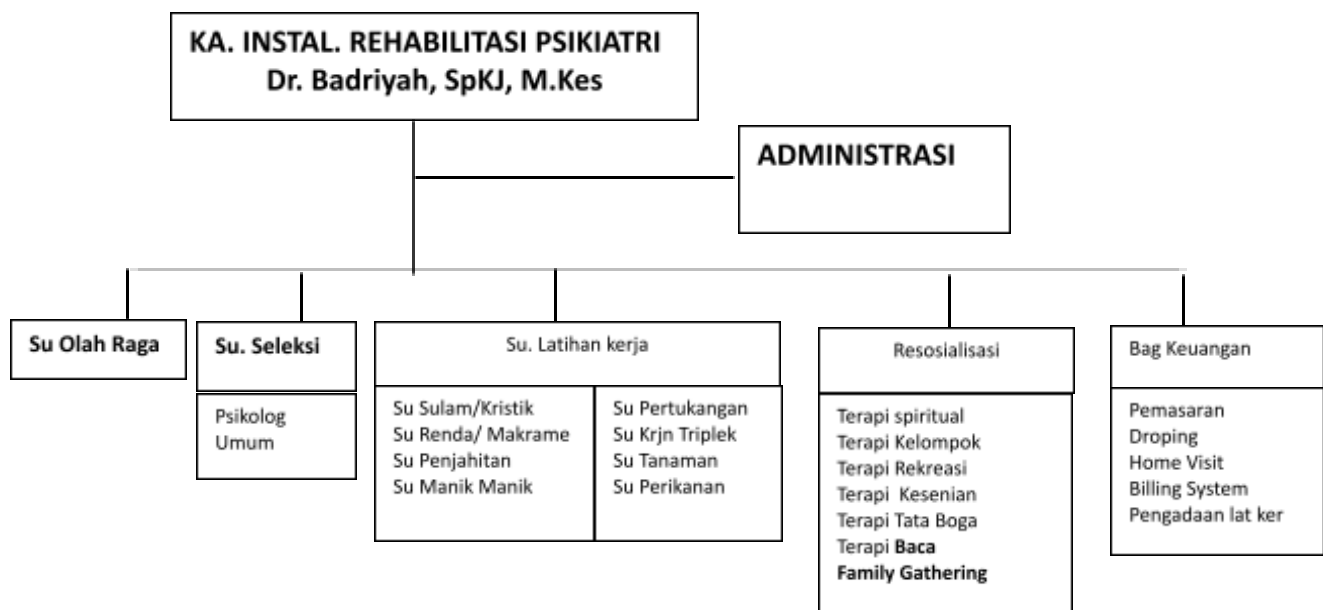
5. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI PEMULASARAAN JENAZAH



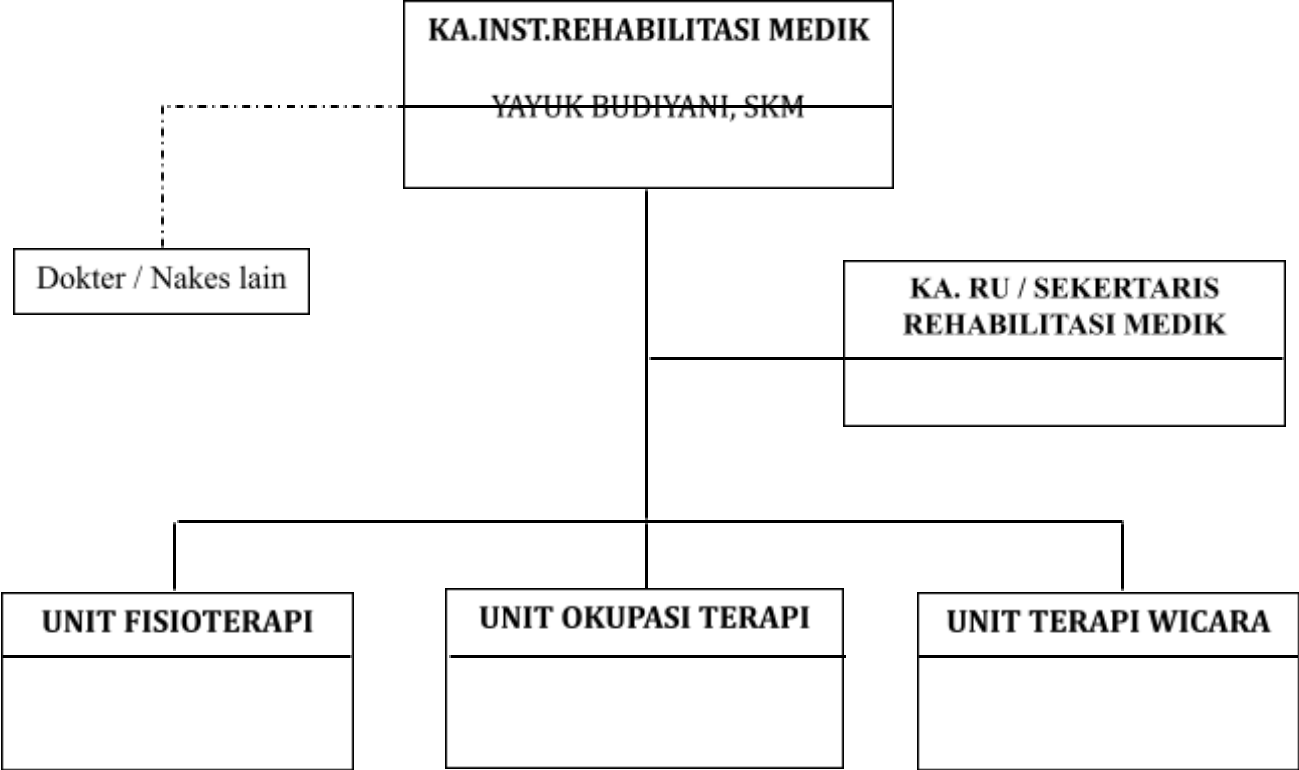
6. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REKAM MEDIK



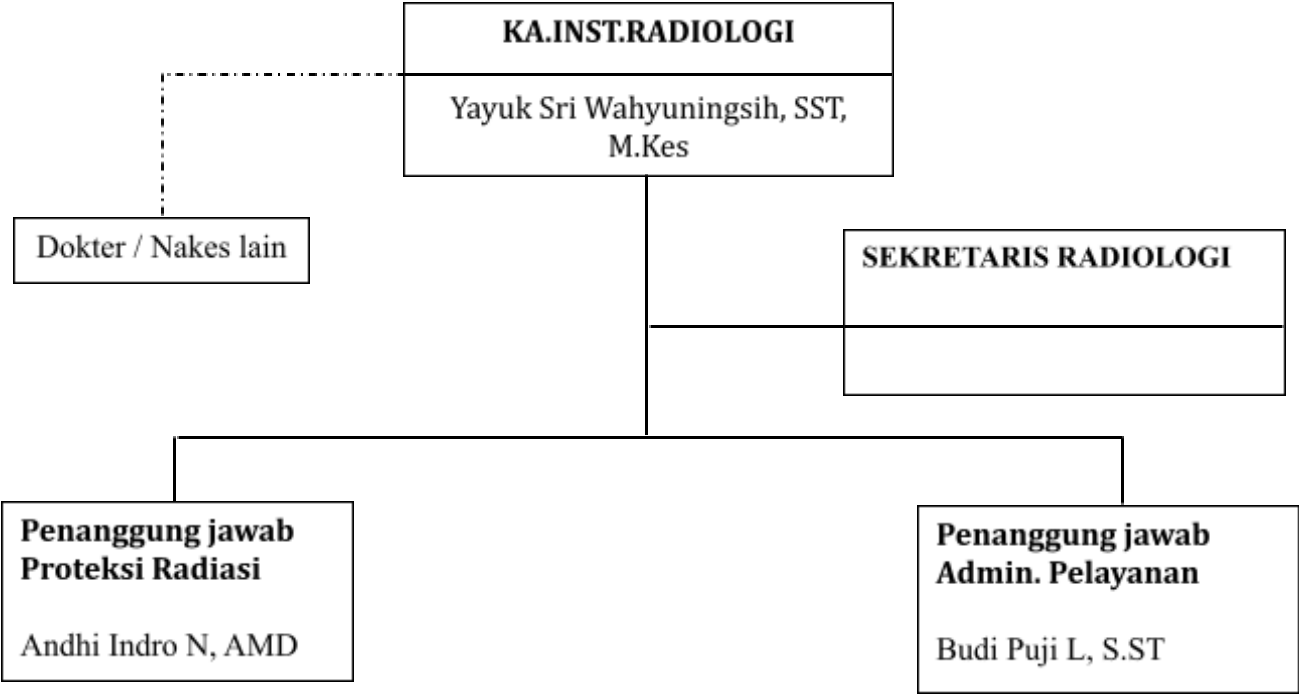
7. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REHABILITASI PSIKIATRI



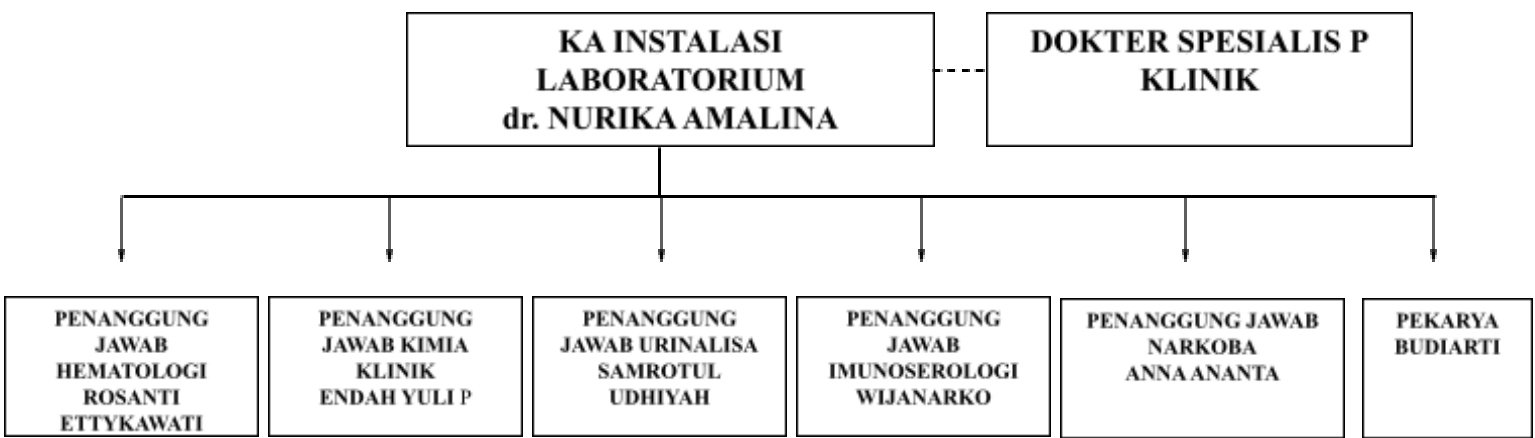
8. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REHABILITASI MEDIK



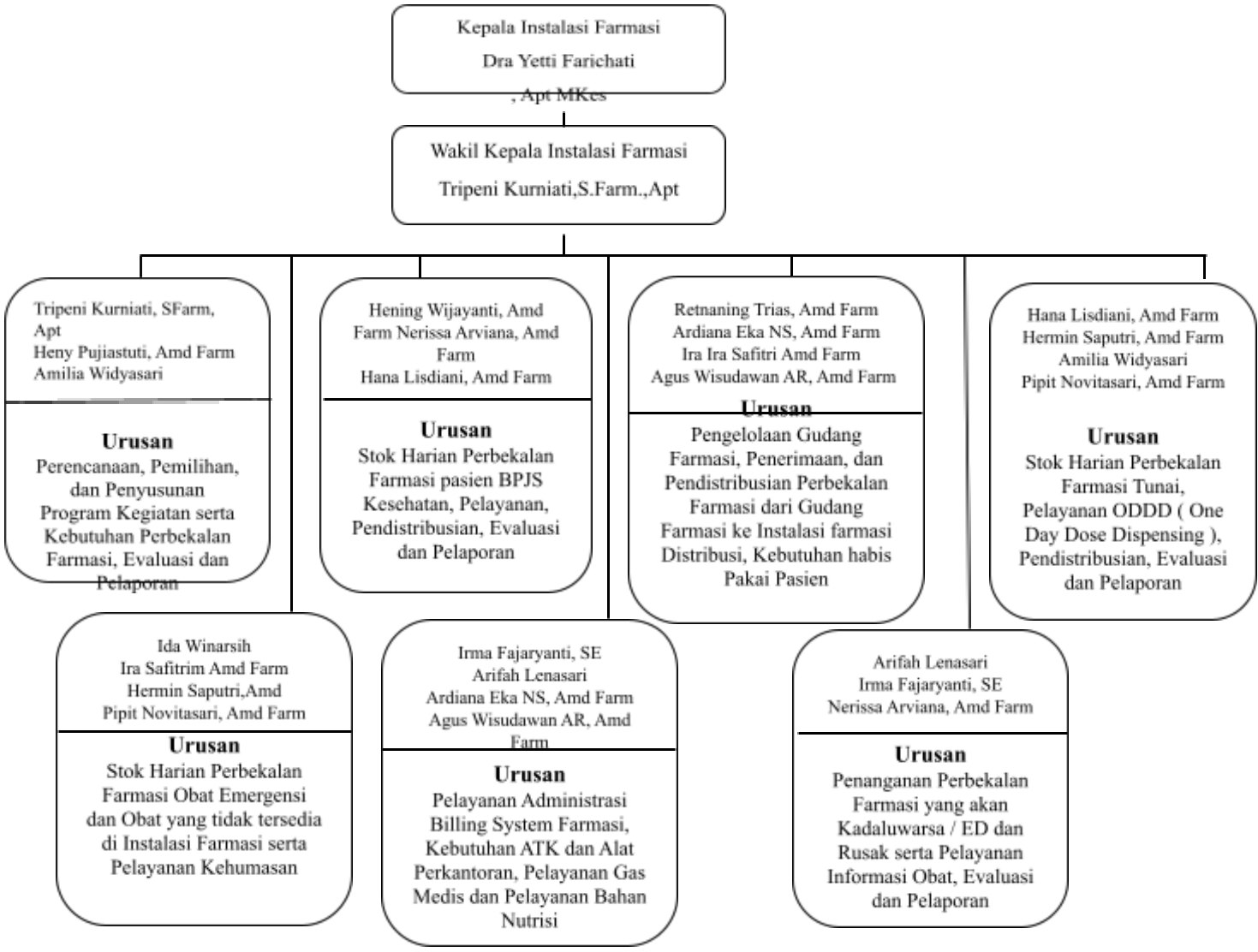
9. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI RADIOLOGI



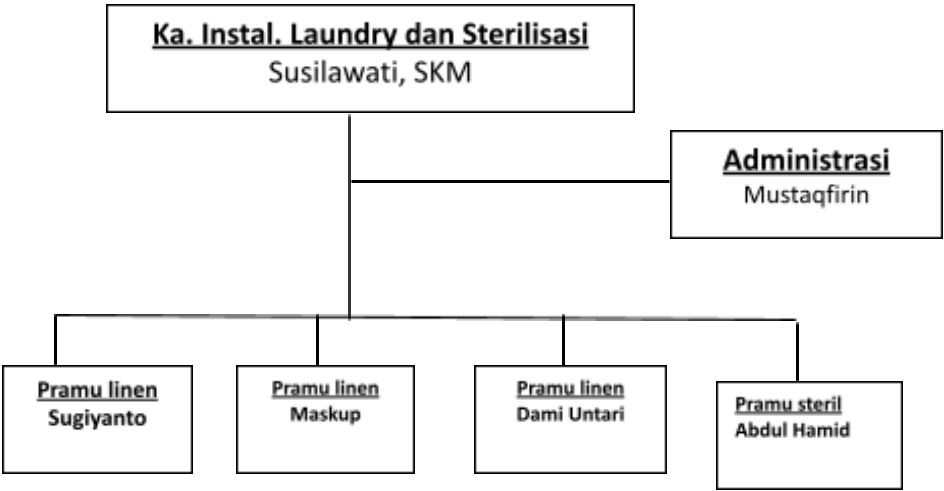
10. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI LABORATORIUM



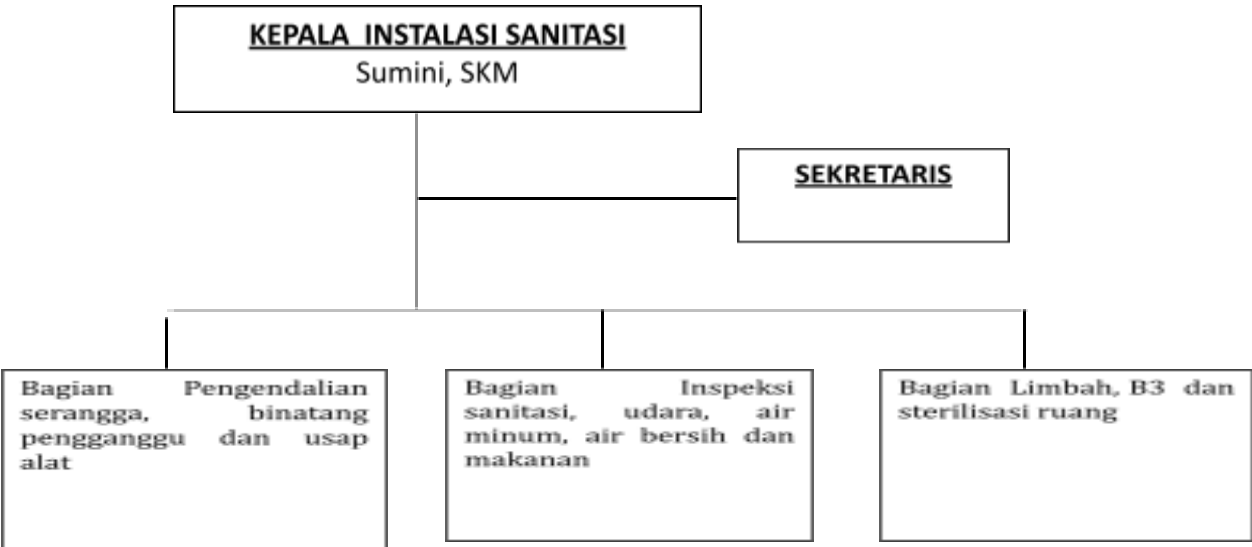
11. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI



12. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI LAUNDRY



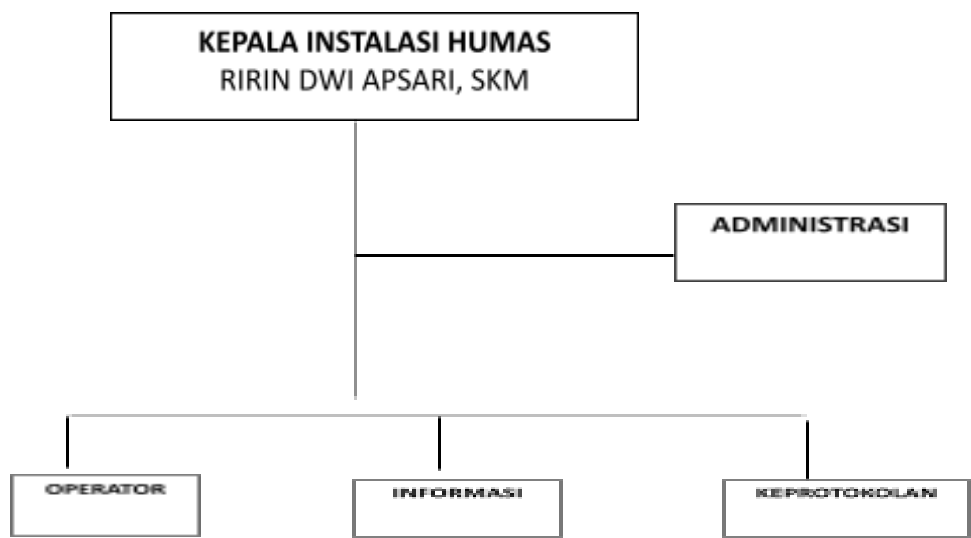
13. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI SANITASI



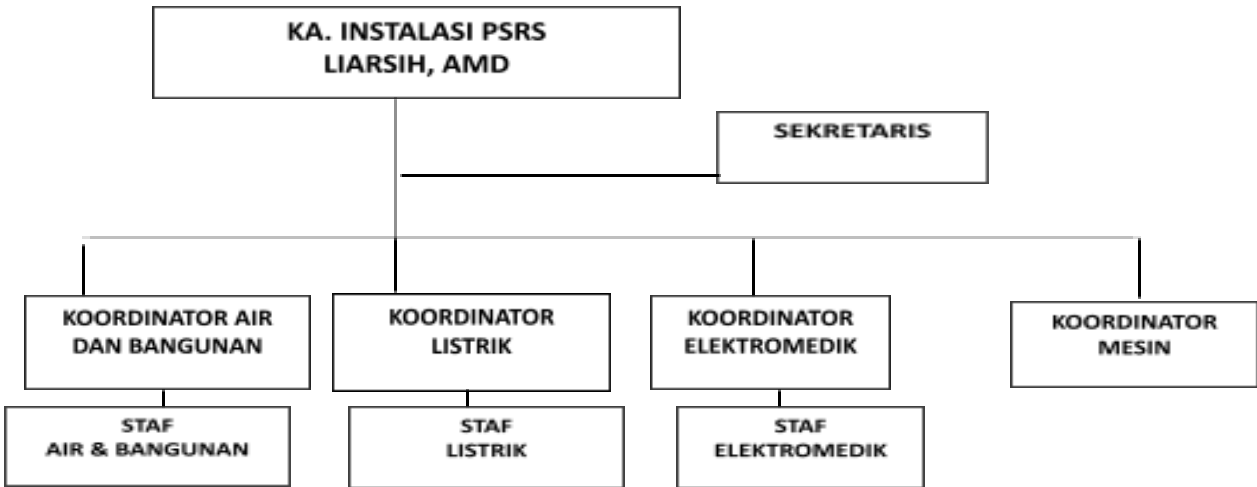
14. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI GIZI



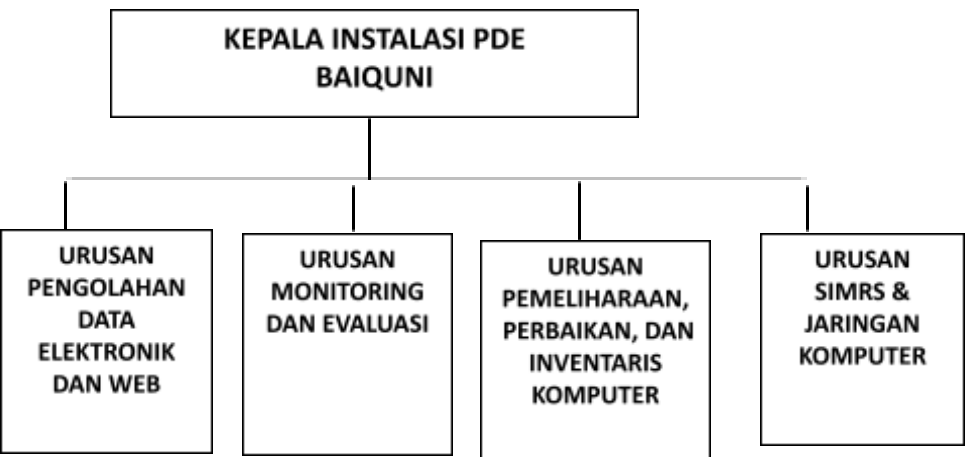
15. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI HUMAS



16. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI PRASARANA DAN SARANA RUMAH SAKIT



17. STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI PDE



BAB VII
PROGRAM DAN KEGIATAN RS

Tabel. Pendanaan Indikatif

PROGRAM (PERMEN 13)	KEGIATAN (PERMEN 13)	INDIKATOR OUTPUT KEGIATAN	KONDISI AWAL TAHUN I	TARGET KEGIATAN									
				TAHUN 1 (2014)		TAHUN 2 (2015)		TAHUN 3 (2016)		TAHUN 4 (2017)		TAHUN 5 (2018)	
				TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp
Program Pelayanan kesehatan	Kegiatan pemenuhan sarana dan penunjang pelayanan kesehatan	Tersedianya 15 Paket Sarana dan Penunjang pelayanan kesehatan	tersedia peralatan kedokteran psikiatri dan non psikiatri	alat kedokteran dan kesehatan pelayanan psikiatri dan UGD	2.000.000.000	alat kedokteran dan kesehatan pelayanan obgyn dan anak	800.000.000	alat kedokteran dan kesehatan pelayanan penyakit dalam	5.000.000.000	alat kedokteran dan kesehatan pelayanan bedah	8.000.000.000	alat kedokteran dan kesehatan pelayanan rehab medik	3.000.000.000
	Kegiatan Pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan	tersedianya 10 Paket Gedung/ Fasilitas yang tersedia	Tersedia gedung pelayanan psikiatri dan non psikiatri	DED, Jalan lingkaran, gedung kelas III	5.500.000.000	gedung pelayanan tahap I (obgyn, penyakit dalam, anak, bedah, UGD)	12.000.000.000	gedung pelayanan tahap II (perawatan dan rehab medik)	15.000.000.000	Gedung pelayanan Tahan III	22.500.000.000	asrama diklat menjangkau dan gedung pelayanan	35.000.000.000

PROGRAM (PERMEN 13)	KEGIATAN (PERMEN 13)	INDIKATOR OUTPUT KEGIATAN	KONDISI AWAL TAHUN I	TARGET KEGIATAN									
				TAHUN 1 (2014)		TAHUN 2 (2015)		TAHUN 3 (2016)		TAHUN 4 (2017)		TAHUN 5 (2018)	
				TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp
Program Pelayanan administrasi perkantoran	Kegiatan Jasa Pelayanan Perkantoran	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium, bahan elektromedik,dan bahan radiologi, makan dan minum pasien	BOR = 94,12 %, LOS = 27 hr, TOI = 3 hr, BTO = 13 Pasien, GDR = 1/1000, NDR = 1/1000, Kunj RJ = 35.292, Kunj. RI = 4.597 Kunj. UGD = 5.268)	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium , bahan elektromedik ,dan bahan radiologi, dan makan minum pasien	9.079.143.000	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium, bahan elektromedik,dan bahan radiologi, dan makan minum pasien	11.312.000.000	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium , bahan elektromedik ,dan bahan radiologi, dan makan minum pasien	13.574.000.000	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium, bahan elektromedik,dan bahan radiologi, dan makan minum pasien	16.220.000.000	Terbayarnya honor pegawai dan tersedianya jasa medis, peralatan kerja rehabilitasi , obat-obatan, bahan laboratorium, bahan elektromedik,dan bahan radiologi, dan makan minum pasien	19.489.870.925
Program Sumber daya manusia kesehatan	Kegiatan penyelenggaraan pelatihan SDM Kesehatan	jumlah paket kegiatan bintek dan peserta bintek	terlaksananya kegiatan pendidikan / pelatihan dan bintek 6 bidang	Jumlah paket penyelenggaraan kegiatan bintek	200.000.000	Jumlah paket penyelenggaraan kegiatan bintek	200.000.000	Jumlah paket penyelenggaraan kegiatan bintek	245.000.000	Jumlah paket penyelenggaraan kegiatan bintek	245.460.000	Jumlah paket penyelenggaraan kegiatan bintek	377.779.000

PROGRAM (PERMEN 13)	KEGIATAN (PERMEN 13)	INDIKATOR OUTPUT KEGIATAN	KONDISI AWAL TAHUN I	TARGET KEGIATAN									
				TAHUN 1 (2014)		TAHUN 2 (2015)		TAHUN 3 (2016)		TAHUN 4 (2017)		TAHUN 5 (2018)	
				TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp
Program Promosi dan pemberdayaan	Kegiatan penyelenggaraan promosi Kesehatan	Terakreditasinya rumah sakit	terlaksananya kegiatan promosi	jml kegiatan promosi	54.504.000	jml kegiatan promosi	300.000.000	jml kegiatan promosi	300.000.000	jml kegiatan promosi	350.000.000	jml kegiatan promosi	375.000.000
	Kegiatan penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat dan kemitraan	Jumlah peserta bintek, jumlah kegiatan integrasi, jumlah pasien droping, jumlah pasien home visite/home care.	terselenggaranya kegiatan 2 bintek kader dan dokter, penyuluhan 12 keg., integrasi RS dan panti 6.056 pasien, droping 301 org, home visite/home care 55 org.	jumlah kegiatan bintek, penyuluhan, integrasi RS dan panti, droping, home visite/home care.	545.496.000	jumlah kegiatan bintek, penyuluhan, integrasi RS dan panti, droping, home visite/home care.	300.000.000	jumlah kegiatan bintek, penyuluhan, integrasi RS dan panti, droping, home visite/home care.	350.000.000	jumlah kegiatan bintek, penyuluhan, integrasi RS dan panti, droping, home visite/home care.	350.000.000	jumlah kegiatan bintek, penyuluhan, integrasi RS dan panti, droping, home visite/home care.	375.000.000
Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan (BLUD)	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	Terselenggaranya peningkatan mutu pelayanan manajemen dan kesejahteraan pegawai	Terpenuhinya kebutuhan peningkatan mutu pelayanan kesehatan (BLUD)	terpenuhi-nya a operational RS	22.000.000.000	terpenuhi-nya operationa l RS	22.659.966.000	terpenuhi-nya a operational RS	23.654.645.000	terpenuhi-nya operational RS	25.021.496.000	terpenuhi-nya operationa l RS	26.604.592.000
		TOTAL			39.379.143.000		47.571.966.000		58.123.6455.000		56.466.956.000		65.732.371.000

BAB VIII

METODE

Metode yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang dimulai dengan Perencanaan, pelaksanaan kegiatan, dan pengendalian kegiatan dengan mengadakan koordinasi antar bidang dan bagian. Pengendalian kegiatan dilakukan dengan supervisi kegiatan, pelaporan kegiatan dan melalui berbagai pertemuan atau rapat.

Pada setiap kegiatan di Rumah Sakit dilakukan melalui PDCA (Plan, Do, Check, Action), sebagaimana dijelaskan berikut ini :

a. *PLAN*

Kegiatan di Rumah Sakit dimulai dengan adanya perencanaan, setiap bagian/bidang, unit kerja menyusun program kerja dan kegiatan setiap tahun. Program kerja bidang/ bagian / instalasi berisi tentang kegiatan, rincian kegiatan dan anggaran. Program kerja tiap instalasi, bidang dan bagian di tuangkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Rumah Sakit. RKA Rumah Sakit Setelah mendapat persetujuan dari pemilik dan Dewan menjadi Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang akan diacu dalam pelaksanaan kegiatan.

b. *DO*

Bidang, Bagian dan Instalasi di Rumah Sakit melaksanakan kegiatan sesuai dengan program kerja yang telah disusun serta mengacu pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit serta Rencana Kerja Operasional (RKO) Rumah Sakit.

c. *CHECK*

Pimpinan atau atasan melakukan pemeriksaan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan. Apakah pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan rencana kerja yaitu sesuai dengan program-program di bidang, bagian dan instalasi serta rencana kerja operasional Rumah Sakit. Apabila hasil kegiatan tidak sesuai dengan target yang ditetapkan maka dicari penyebabnya. Pemeriksaan kegiatan dilakukan dalam rapat/rakor.

d. *ACTION*

Apabila target kegiatan tidak terpenuhi maka dilakukan tindakan percepatan. Sedangkan pada kegiatan yang mengalami deviasi positif tetap di kontrol agar tidak melebihi anggaran yang tersedia.

BAB IX

PENCATATAN DAN PELAPORAN

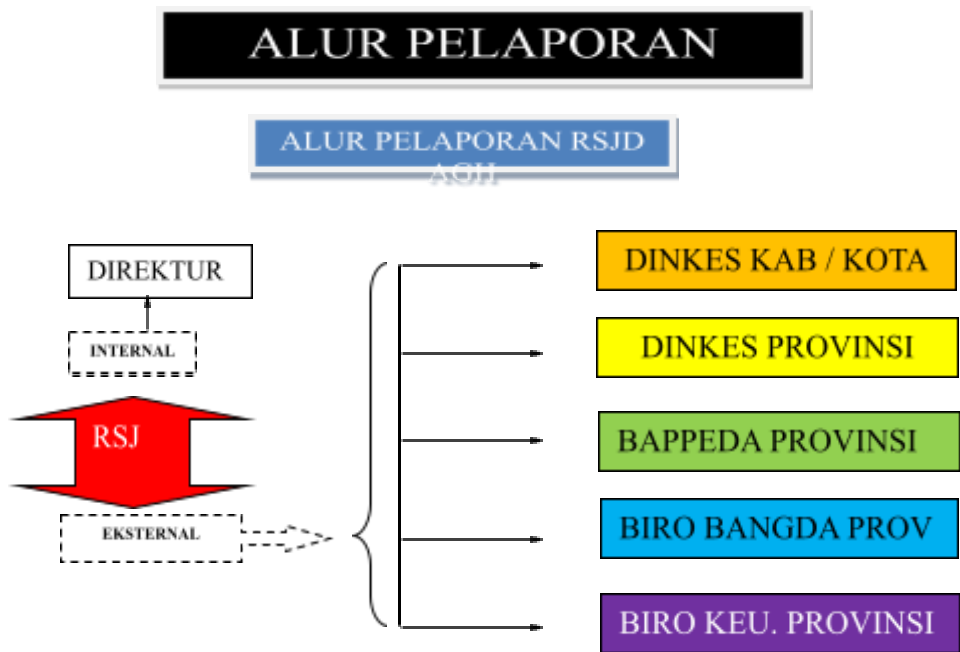
Pencatatan dan pelaporan merupakan dokumentasi kegiatan penyelenggaraan program dan kegiatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Kegiatan pelaporan dilakukan untuk memberikan data / informasi yang cepat, tepat dan akurat kepada pemangku kepentingan sebagai bahan pengambilan keputusan, sesuai dengan kondisi yang terjadi serta penentuan kebijakan yang relevan. Didalam pelaksanaannya, pelaporan dilakukan secara berkala dan berjenjang. Pelaporan dilakukan setiap bulan, triwulan, semesteran, dan tahunan.

RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang melaporkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa dan kegiatan lainnya kepada Dinas Kesehatan Provinsi , Biro Keuangan, Bappeda, Biro Bangda, dan Dit keswa Kemenkes

Dinas Kesehatan Provinsi, bappeda, Biro Bangda dan Biro Keuangan memonitoring penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa dan kegiatan pendataan lainnya (sesuai dengan format yang ada) setiap bulan, triwulan dan tahunan.

Gambar 3. Alur Pelaporan di RSJD dr. Amino Gondohutomo



BAB X
MONITORING DAN EVALUASI

Pertemuan atau rapat dilakukan sebagai upaya pembinaan dan memberikan arahan serta kebijakan terhadap penyelenggaraan program dan kegiatan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Pertemuan juga bertujuan untuk melakukan pengawasan kegiatan yaitu memantau secara berkelanjutan kegiatan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, sehingga dapat diketahui setiap kegiatan yang dilaksanakan.

Pertemuan dilakukan secara periodik terhadap penyelenggaraan program dan kegiatan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang untuk memastikan bahwa strategi dan langkah yang ditempuh telah sesuai dengan prosedur.

Pertemuan membahas program dan kegiatan dipimpin oleh direktur RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang, dengan mengikut sertakan para pejabat struktural, pemberi pelayanan klinik dan staf.

BAB XI

PENUTUP

Pedoman Pengorganisasian RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Tengah tahun 2019 ini telah disusun untuk dapat dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan bagi pejabat struktural, pejabat fungsional dan petugas lainnya di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Mudah-mudahan buku pedoman yang sederhana ini dapat membantu melakukan pengorganisasian di Rumah Sakit, sehingga mampu memenuhi kebutuhan bagi pelanggan internal maupun eksternal dan tercipta pelayanan yang prima.

Semarang, 2 Januari 2022

DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO

PROVINSI JAWA TENGAH



Dr. ALEK JUSRAN, M.Kes

NIP. 19690211 200701 1 007