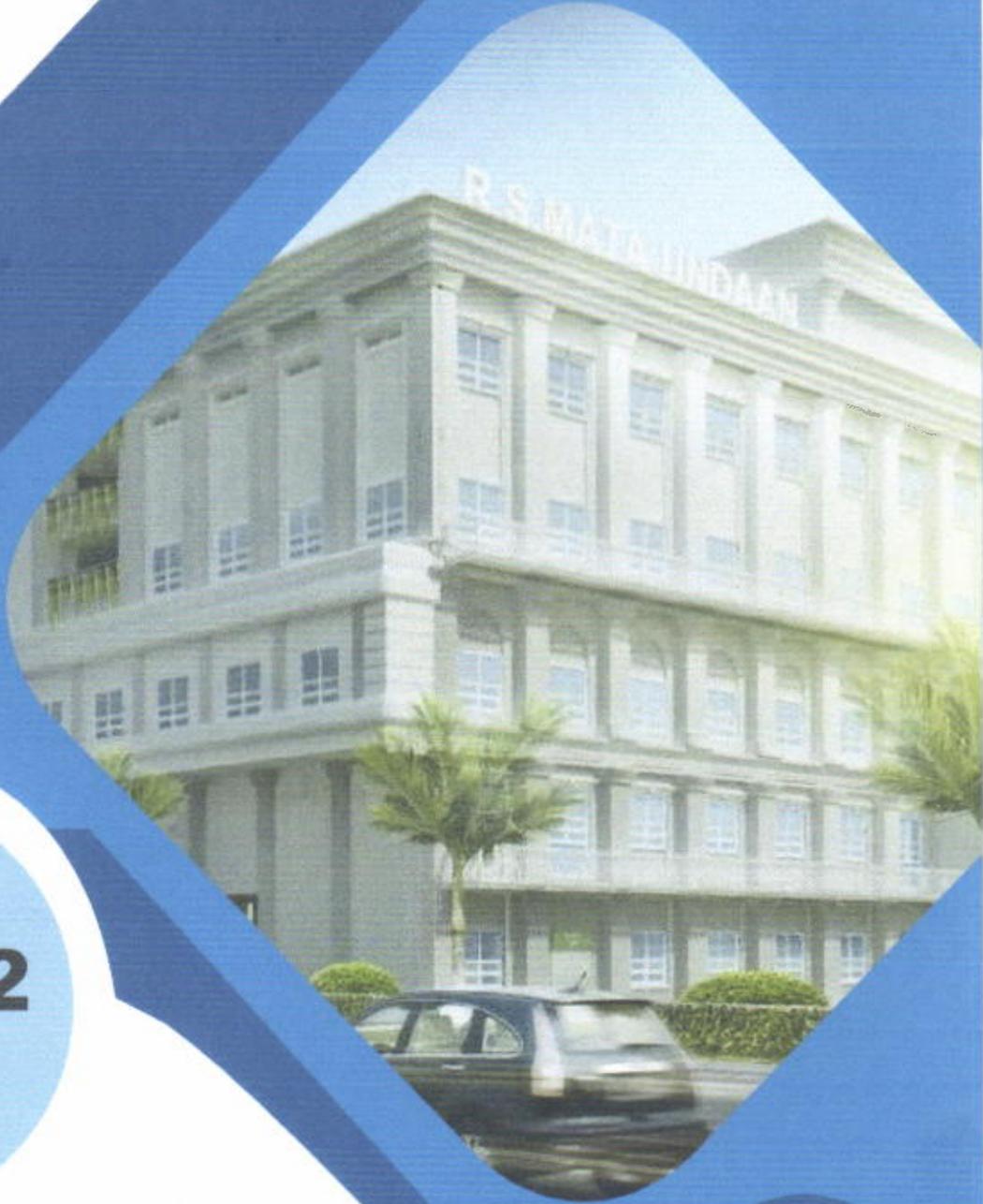




RS Mata Undaan
Care and Smile



Edisi 2

Tahun 2019

**PEDOMAN
PENGORGANISASIAN
INSTALASI RAWAT JALAN**

RS. Mata Undaan Surabaya

**Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya
Telp. 031 5343 806, 5319 619
Fax. 031 - 5317 503**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 611/PER/DIR/RSMU/IV/2019 TANGGAL 15 APRIL 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 611/PER/DIR/RSMU/IV/2019 TANGGAL 15 APRIL 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	1
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	2
2.1 Sejarah	2
2.2 Identitas Rumah Sakit	2
2.3 Ketenagaan	2
2.4 Jenis Pelayanan	3
BAB III VISI, MISI, NILAI dan MOTTO RUMAH SAKIT	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	7
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	8
BAB VI URAIAN JABATAN	9
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA	15
BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL	17
BAB IX KEGIATAN ORIENTASI	18
BAB X PERTEMUAN/RAPAT	22
BAB XI PELAPORAN	23



RS Mata Undaan

Care and Smile

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 611/PER/DIR/RSMU/IV/2019
TANGGAL : 15 APRIL 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas pengorganisasian dalam pelaksanaan tugas Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di lingkungan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya pedoman pengorganisasian;
b. Bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia yang terorganisir, kompeten dan sesuai standar di rumah sakit;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf (a) dan (b) diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
4. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
5. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4M/SK/II/2019 Tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Spesification* Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Kesatu : Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua** : Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan ini digunakan sebagai acuan dalam tata kelola organisasi instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga** : Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

- Keempat : Mencabut Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor: 068A/RSMU/SK/II/2015 Tanggal 15 Februari 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rawat Jalan (Revisi 1).
- Kelima : Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.
- Keenam : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 April 2019
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 611/PER/DIR/RSMU/IV/2019
TANGGAL : 15 APRIL 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Rumah sakit menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam menyelenggarakan fungsi rumah sakit, sebuah rumah sakit harus mempunyai sumber daya yang memadai baik dari sisi kuantitatif dan kualitatif. Sumber daya tersebut meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta peralatan lainnya yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit diperlukan pedoman pengorganisasian untuk mengatur seluruh aspek yang berperan dalam menjalankan rumah sakit. Pengaturan pedoman rumah sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*)

Pedoman pengorganisasian ini merupakan pedoman dalam mengatur pelayanan di Instalasi Rawat Jalan sebagai sebuah organisasi yang profesional yang didalamnya meliputi struktur organisasi beserta uraian jabatan, tata hubungan kerja dan pola ketenagaan serta kegiatan orientasi. Kesemua itu disusun untuk mencapai visi dan misi rumah sakit.

BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1 SEJARAH

1. Tanggal 15 Oktober 1915, atas prakarsa dr. A. Deutman lahirlah perhimpunan yang mengelola pengobatan mata untuk pribumi yang tidak mampu diketuai oleh dr. JF. Terburgh dengan lokasi yang sekarang di Panti Asuhan Undaan Jalan Undaan Kulon.
2. Bulan Nopember 1932, dimulainya pembangunan gedung Rumah Sakit Mata tepat bersebelahan dengan gedung panti asuhan undaan
3. Tanggal 29 April 1933, Rumah Sakit Mata Undaan pertama kali dibuka untuk umum di bawah pimpinan dr. A. Deutman sebagai Direktur hingga 1942
4. Tahun 1942 – 1946, semua kegiatan dihentikan dikarenakan situasi keamanan yang tidak memungkinkan pada masa pendudukan Jepang.
5. Tanggal 8 Januari 1946, Rumah Sakit Mata Undaan dibuka kembali yang dipimpin oleh dr. IH Go seorang keturunan Cina berwarganegaraan Belanda dan dibantu oleh dr. J. Ten Doesschate
6. Tahun 1950, Pengelolaan Rumah Sakit Mata Undaan diambil alih oleh Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M)
7. Tahun 1968, Rumah Sakit Mata Undaan dipimpin oleh putra Indonesia yaitu dr. Moh. Basoeki, Sp.M hingga Tahun 1994
8. Desember 1994, pimpinan Rumah Sakit Mata Undaan diserahkan terimakan dari dr. Moh. Basoeki, Sp.M kepada dr. Moch. Badri, Sp.M

2.2 IDENTITAS RUMAH SAKIT

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
2. Kelas Rumah Sakit : RS Khusus Kelas B
3. Status Pemilikan : Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU)
4. Nomor Surat Ijin : P2T/2/03.23/02/III/2018
5. Jumlah Tempat Tidur : 53 Tempat Tidur
6. Alamat : Jl. Undaan Kulon 17-19, Surabaya
7. Luas Bangunan : 4.905 M²
8. Luas Tanah : 6.919 M²
9. Daya Listrik : PLN : 555 KVA, Diesel : 200 KVA dan 625 KVA
10. Air : PDAM dan Air Tanah

2.3 KETENAGAAN

Sumber daya manusia yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan yaitu meliputi tenaga medis, perawat, tenaga kesehatan lain dan umum. Adapun jumlah dan jenis sumber daya manusia di Rumah Sakit Mata Undaan di dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Mata Undaan

No	Jenis Ketenagaan		Jumlah
1.	Tenaga Medis	Dokter Mata	18
		Dokter Umum	3
		Dokter Penyakit Dalam	2
		Dokter Anestesi	3
2	Keperawatan		74

3.	Tenaga Kesehatan Lain	Farmasi	13
		Refraksionis Optisi	10
		Ahli Gizi	3
		Perekam Medis	6
		Analisis Kesehatan	1
		Teknik Elektromedik	1
		Kesehatan Lingkungan	1
4.	Umum		79
		Total	214

2.4 JENIS PELAYANAN

I. Jenis Pelayanan di RS. Mata Undaan Surabaya, terdiri dari :

- a. Pelayanan Medis;
- b. Pelayanan Umum dan Administrasi;
- c. Pelayanan Keuangan.

II. Pelayanan Medis, terdiri dari :

1. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
 - a. Gawat Darurat Medis
 - b. Gawat Darurat PONEK
 - c. Gawat Darurat Bedah
 - d. Pelayanan *Code Blue*
 - e. Pelayanan Ambulans
2. Pelayanan Rawat Jalan
 - a. Refraksi
 - b. Poliklinik
 - c. Rawat Jalan VIP
 - d. Konsultasi Spesialistik
 - 1) Spesialistik Retina
 - 2) Spesialistik Glaukoma
 - 3) Spesialistik Katarak dan Bedah Refraktif
 - 4) Spesialistik Infeksi dan Imunologi
 - 5) Spesialistik Onkologi dan Rekonstruksi
 - 6) Spesialistik Strabismus dan Pediatrik
 - 7) Spesialistik Penyakit Dalam
3. Pelayanan Rawat Inap
 - a. *One Day Care* (ODC)
 - b. Rawat Inap

Tempat Tidur di Pelayanan rawat inap Rumah Sakit Mata Undaan sejumlah 53 TT, meliputi :

Tabel 1.2 Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas Perawatan

Kelas	Jumlah
Kelas VVIP	1 TT
Kelas VIP	4 TT
Kelas I	8 TT
Kelas II	6 TT
Kelas III	32 TT
Isolasi	2 TT

4. Pelayanan Kamar Operasi

a. Bedah dan Diagnostik

Kamar Bedah di Pelayanan Kamar Operasi, meliputi :

Tabel 1.3 Jumlah Kamar Bedah di RS. Mata Undaan Surabaya

Ruang Operasi	Jumlah
Kamar Bedah Besar	4 OK
Kamar Bedah Kecil	2 OK

b. CSSD

c. Anestesi dan Reanimasi

5. Pelayanan Penunjang Medis

a. Diagnostik dan Laser

b. Laboratorium

c. Protesa

d. Optik

6. Pelayanan Lasik

7. Pelayanan Farmasi

a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

b. Farmasi Klinik

III. Pelayanan Umum dan Administrasi, terdiri dari :

1. Perencanaan, Pelaporan, dan Rekam Medis

a. Pelaporan dan Logistik

b. Registrasi dan Admisi

c. Manajemen Rekam Medik

2. Sistem Informasi dan Teknologi

a. Pemrograman

b. Pengelolaan Teknologi Informasi

3. Humas dan Pemasaran

a. Pelayanan Pelanggan

b. Pengelolaan Keluhan

c. Pemasaran dan Pengembangan Usaha

d. Pelayanan Publik

4. Tata Usaha

a. Umum

1) Keamanan

2) Driver

3) Parkir

b. Sekretariat

5. Rumah Tangga

a. Penjahitan

b. Logistik Non Medis

c. Kurir

6. *Human Resources Development* (HRD)

a. Kepegawaian

b. Pendidikan dan Pelatihan

7. Sanitasi Lingkungan

a. Pengendalian Binatang Pengganggu

b. Pengelolaan Limbah

- c. Penyehatan Air
- d. Pengelolaan Linen
- e. Kebersihan Ruang Bangunan dan Lingkungan
- 8. Pemeliharaan Sarana Prasarana
 - a. Pemeliharaan Alat Medis dan Non Medis
 - b. Pemeliharaan Bangunan dan Sarana Prasarana
- 9. Gizi
 - a. Asuhan Gizi
 - b. Penyelenggaraan Makanan
- IV. Keuangan, terdiri dari :
 - 1. Verifikasi dan Akuntansi
 - 2. Pelayanan Keuangan
 - 3. Pengelolaan Jaminan Kesehatan

BAB III

VISI, MISI, NILAI DAN MOTTO RUMAH SAKIT

3.1 VISI

“Menjadi Rumah Sakit Mata Pilihan Utama Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan”

3.2 MISI

1. Memberikan pelayanan kesehatan mata yang bermutu dan aman.
2. Membentuk sumber daya manusia Rumah Sakit yang profesional.
3. Melakukan pendidikan untuk menunjang pelayanan.
4. Melakukan penelitian guna meningkatkan dan mengembangkan pelayanan
5. Menjalin kemitraan dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

3.3 NILAI DASAR

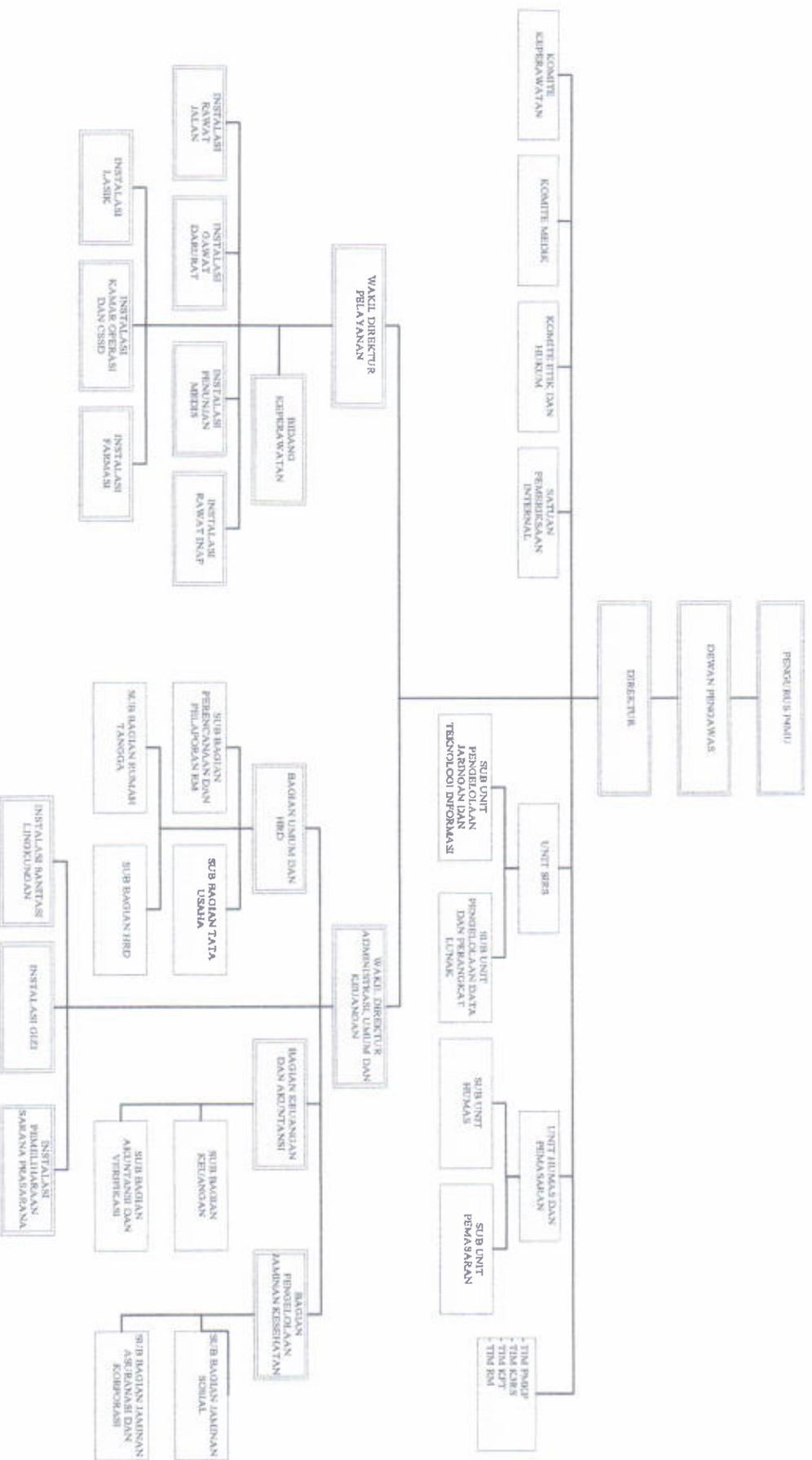
1. Nilai dasar: ” *Professionalism, Responsibility, Team Work* ”
2. *Professionalism* adalah konsisten berkinerja sesuai standar dan bersikap positif
3. *Responsibility* adalah Bertanggung jawab secara etik dan sosial
4. *Team work* adalah Koordinasi kerja

3.4 MOTTO

“*Care and Smile*”

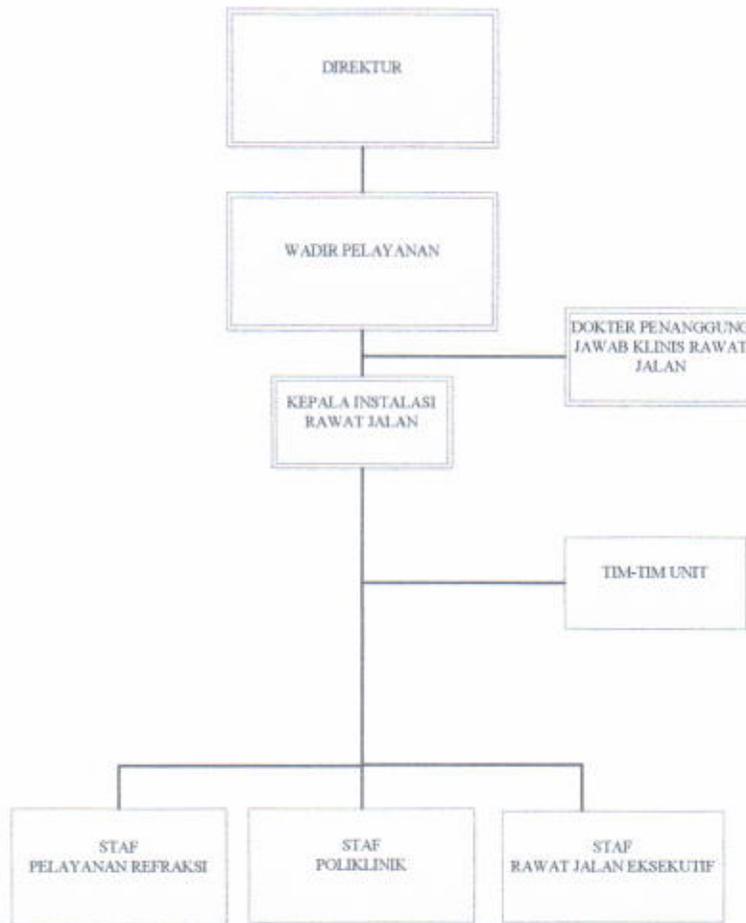
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

STRUKTUR ORGANISASI RS. MATA UNDAAN SURABAYA



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

BAB V
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Struktur Organisasi Instalasi Rawat Jalan

BAB VI URAIAN JABATAN

1. Kepala Instalasi Rawat Jalan

a. Tugas Pokok

- 1) Perencanaan
 - a) Menyusun program kerja dan anggaran Instalasi Rawat Jalan
 - b) Menyusun SPO pelayanan Instalasi Rawat Jalan
- 2) Pengorganisasian
 - a) Menghadiri rapat mingguan rumah sakit
 - b) Menyelenggarakan *morning report* di Instalasi Rawat Jalan
- 3) Pembinaan dan Pelaksanaan
 - a) Melakukan analisis permasalahan Instalasi Rawat Jalan
 - b) Menyelesaikan masalah Instalasi Rawat Jalan
 - c) Supervisi dan monitoring pelaksanaan program kerja Instalasi Rawat Jalan
 - d) Membantu memberikan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan
 - e) Melakukan supervisi, monitoring dan pembinaan terkait pelaksanaan tugas bawahan di Instalasi Rawat Jalan
- 4) Monitoring dan Evaluasi
 - a) Mengevaluasi kinerja dan anggaran Instalasi Rawat Jalan
 - b) Mengevaluasi kinerja bawahan di Instalasi Rawat Jalan

b. Tanggung Jawab

- 1) Bertanggung jawab kepada Wadir Yan
- 2) Pada asuhan keperawatan bertanggung jawab kepada kepala bidang keperawatan.

c. Wewenang

- 1) Mengusulkan program kerja dan anggaran Instalasi Rawat Jalan
- 2) Mengusulkan SPO pelayanan Instalasi Rawat Jalan
- 3) Mengusulkan kebutuhan tenaga di Instalasi Rawat Jalan
- 4) Mengusulkan Diklat SDM Instalasi Rawat Jalan
- 5) Memberi penilaian kerja bawahan di Instalasi Rawat Jalan
- 6) Memberi ijin cuti bawahan di Instalasi Rawat Jalan
- 7) Sarana prasarana, peralatan medis, logistis medis
- 8) Mengusulkan kebutuhan sarana prasarana di Instalasi Rawat Jalan
- 9) Menginventarisir sarana prasarana di Instalasi Rawat Jalan

d. Koordinasi

- 1) Koordinasi pembagian tugas kerja antar seksi
- 2) Staf Rawat Jalan
- 3) Koordinasi dengan komite medik setiap tahun
- 4) Koordinasi terkait rekam medik pasien
- 5) Koordinasi absensi, pendidikan dan pelatihan
- 6) Koordinasi perencanaan unit kerja
- 7) Koordinasi pengelolaan laporan keuangan
- 8) Koordinasi pengelolaan laporan kegiatan
- 9) Koordinasi pemberian obat kepada pasien
- 10) Koordinasi terkait IT
- 11) Koordinasi pengelolaan pasien jaminan kesehatan
- 12) Koordinasi pelayanan tambahan pasien
- 13) Koordinasi perbaikan peralatan unit kerja

2. Staf Pelayanan Refraksi

a. Tugas Pokok

- 1) Mengikuti morning report setiap hari Senin pagi.
- 2) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan rawat jalan untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, meliputi :
 - a) Mengawasi kebersihan lingkungan
 - b) Mengatur tata ruang rawat jalan agar memudahkan dan memperlancar pelayanan yang diberikan pada pasien.
 - c) Memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
- 3) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara :
 - a) Mengamati keadaan pasien
 - b) Melaksanakan anamnese sesuai batas kemampuan dan kewenangannya.
 - c) Membantu membuka perban/penutup mata pada pasien post op.
 - d) Melakukan pemeriksaan dasar, meliputi NCT,ARK, visus dan refraksi.
 - e) Melaksanakan tindakan sesuai dengan program yang ditentukan oleh dokter.
 - f) Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang tindak lanjut pemakaian dan perawatan kaca mata.
 - g) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan dan perawatan selanjutnya.
 - h) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku.
 - i) Memelihara peralatan medis dalam keadaan siap pakai dengan cara :
 - Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan.
 - Menyiapkan alat secara lengkap dalam keadaan siap pakai.
 - j) Bekerja secara kooperatif dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan kesehatan pelayanan kepada pasien dengan cara :
 - Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim
 - Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
 - Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi.
 - k) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh Ka Instal rawat jalan.
 - l) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dibidang refraksi, antara lain melalui pertemuan ilmiah.
 - m) Membuat laporan adanya KTD KNC KTC KPC,Sentinel .
 - n) Melaksanakan tugas yang diberikan atasannya dalam menunjang kelancaran pelayanan.

b. Tanggung Jawab

- 1) Melaksanakan pemeriksaan kepada pasien secara cepat dan tepat meliputi pemeriksaan dasar dan Refraksi sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO).
- 2) Secara administratif dan fungsional bertanggungjawab kepada kepala instalasi rawat jalan.
- 3) Secara teknis medis operasional bertanggungjawab kepada dokter di Instalasi Rawat Jalan yang sedang bertugas.

c. Wewenang

- 1) Melaksanakan identifikasi pasien dan pemeriksaan dasar meliputi NCT,ARK,visus, refraksi di Instalasi Rawat Jalan dan didokumentasikan pada status rekam medis pasien.

- 2) Mengatur dan menyiapkan alat-alat yang ada di ruangan menurut fungsinya supaya siap pakai.
- 3) Menciptakan dan memelihara kebersihan, keamanan, kenyamanan dan keindahan ruangan.
- 4) Melaksanakan tugas yang diberikan kepala instalasi rawat jalan.
- 5) Ikut serta menunjang kelancaran pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit.

3. Staf Poliklinik

a. Tugas Pokok

- 1) Mengikuti morning report yang dilakukan setiap hari Senin.
- 2) Melaksanakan identifikasi pasien dengan benar, antara lain :
 - a) Pemanggilan pasien dengan menyebutkan nama dan alamat sesuai status rekam medis pasien.
 - b) Sebelum di periksa ke dokter pasien diidentifikasi kebenarannya dengan status rekam medis yang diserahkan ke dokter.
 - c) Resep yang diberikan oleh dokter di periksa kembali dengan status rekam medis pasien.
 - d) Mengecek kelengkapan administrasi BPJS baik distatus RM maupun surat pengantar/lampiran sesuai ketentuan BPJS.
- 3) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan rawat jalan untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, meliputi :
 - a) Mengawasi kebersihan lingkungan.
 - Mengatur tata ruang rawat jalan agar memudahkan dan memperlancar pelayanan yang diberikan pada pasien.
 - Memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
 - b) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara :
 - Mengamati keadaan pasien.
 - Melaksanakan anamnesa sesuai batas kemampuan dan kewenangannya.
 - Pemeriksaan dasar, meliputi visus dan tonometri.
- 4) Melaksanakan tindakan darurat sesuai kebutuhan pasien tentang tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan
- 5) Membantu pasien selama pemeriksaan dokter, antara lain :
 - a) Memberikan penjelasan kepada pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan.
 - b) Menyiapkan pasien untuk tindakan pemeriksaan dengan cara : mengatur posisi pasien, menciptakan rasa aman dan nyaman selama tindakan pemeriksaan berlangsung.
- 6) Melaksanakan tindakan sesuai dengan program yang ditentukan oleh dokter.
- 7) Memberikan penjelasan/ edukasi kepada pasien dan keluarganya tentang tindak lanjut pengobatan dan cara pemberian obat.
- 8) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan dan perawatan selanjutnya.
- 9) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku.
- 10) Memelihara peralatan medis/perawatan dalam keadaan siap pakai dengan cara :
 - a) Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan.
 - b) Menyiapkan alat secara lengkap dalam keadaan siap pakai.
- 11) Bekerja secara kooperatif dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan kesehatan pelayanan kepada pasien dengan cara :

- a) Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim.
 - b) Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
 - c) Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi.
- 12) Mengatur kunjungan ulang kepada pasien sesuai program pengobatan.
 - 13) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh koordinator / Ka. Instal. Rawat Jalan.
 - 14) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dibidang keperawatan, antara lain melalui pertemuan ilmiah.
 - 15) Menyiapkan dan melaksanakan pelayanan di ruang dokter penyakit dalam dan IGD.
 - 16) Mengikuti pemeriksaan dokter di ruang konsultasi
 - 17) Mengikuti rotasi sesuai tugas yang sudah ditentukan.
 - 18) Membuat laporan adanya KTD KNC KTC KPC, Sentinel .
 - 19) Mencegah dan memberikan penanganan pasien resiko jatuh.
 - 20) Melaksanakan tugas yang diberikan atasannya dalam menunjang kelancaran pelayanan.

b. Tanggung Jawab

- 1) Terlaksananya Pengkajian Pasien
- 2) Teridentifikasinya masalah keperawatan pasien
- 3) Terencananya asuhan keperawatan pasien
- 4) Terbantunya aktivitas sehari-hari pasien sesuai kebutuhan pasien
- 5) Terlaksananya intervensi spesifik keperawatan dan terapi sesuai kondisi pasien
- 6) Terlaksananya evaluasi asuhan keperawatan
- 7) Terdokumentasinya asuhan keperawatan

c. Wewenang

- 1) Memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara langsung dan terus menerus kepada pasien keluarga sesuai standar yang telah ditentukan.
- 2) Melaksanakan program-program medik dengan penuh tanggung jawab.
- 3) Memperhatikan keseimbangan kebutuhan fisik, mental, social dan spiritual pasien.
- 4) Memberikan pertolongan segera kepada pasien gawat atau sakaratul maut sesuai dengan SPO yang berlaku.
- 5) Mengatur dan menyiapkan alat-alat yang ada di ruangan menurut fungsinya supaya siap pakai.
- 6) Menciptakan dan memelihara kebersihan, keamanan, kenyamanan dan keindahan ruangan.
- 7) Melaksanakan tugas yang diberikan kepala instalasi rawat jalan.
- 8) Ikut serta menunjang kelancaran pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit.

4. Staf Rawat Jalan Eksekutif

a. Tugas Pokok

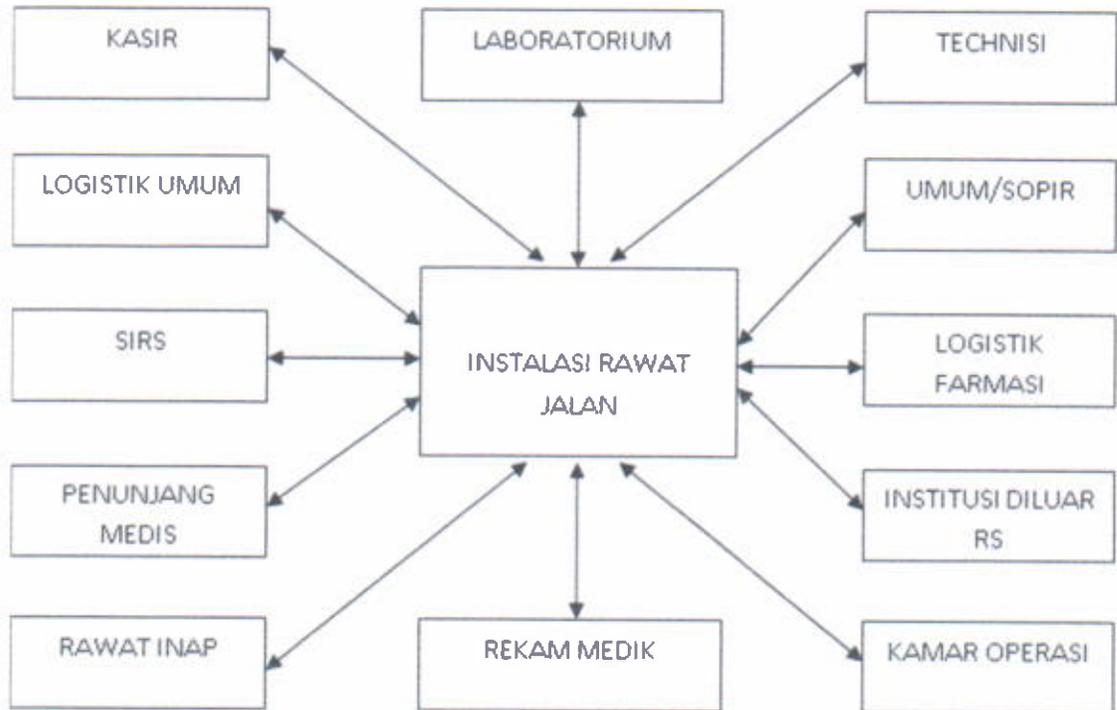
- 1) Mengikuti morning report yang dilakukan setiap hari Senin.
- 2) Melaksanakan identifikasi pasien dengan benar, antara lain :
 - a) Pemanggilan pasien dengan menyebutkan nama dan alamat sesuai status rekam medis pasien.
 - b) Sebelum di periksa ke dokter pasien diidentifikasi kebenarannya dengan status rekam medis yang diserahkan ke dokter.

- c) Resep yang diberikan oleh dokter di periksa kembali dengan status rekam medis pasien.
 - d) Mengecek kelengkapan administrasi BPJS baik distatus RM maupun surat pengantar/lampiran sesuai ketentuan BPJS.
- 3) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan rawat jalan untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, meliputi :
- a) Mengawasi kebersihan lingkungan.
 - Mengatur tata ruang rawat jalan agar memudahkan dan memperlancar pelayanan yang diberikan pada pasien.
 - Memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
 - b) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara :
 - Mengamati keadaan pasien.
 - Melaksanakan anamnese sesuai batas kemampuan dan kewenangannya.
 - Pemeriksaan dasar, meliputi visus dan tonometri.
- 4) Melaksanakan tindakan darurat sesuai kebutuhan pasien tentang tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan
- 5) Membantu pasien selama pemeriksaan dokter, antara lain :
- a) Memberikan penjelasan kepada pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan.
 - b) Menyiapkan pasien untuk tindakan pemeriksaan dengan cara : mengatur posisi pasien, menciptakan rasa aman dan nyaman selama tindakan pemeriksaan berlangsung.
- 6) Melaksanakan tindakan sesuai dengan program yang ditentukan oleh dokter.
- 7) Memberikan penjelasan/ edukasi kepada pasien dan keluarganya tentang tindak lanjut pengobatan dan cara pemberian obat.
- 8) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan dan perawatan selanjutnya.
- 9) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku.
- 10) Memelihara peralatan medis/perawatan dalam keadaan siap pakai dengan cara :
- Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan.
 - Menyiapkan alat secara lengkap dalam keadaan siap pakai.
- 11) Bekerja secara kooperatif dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan kesehatan pelayanan kepada pasien dengan cara :
- a) Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim.
 - b) Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
 - c) Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi.
- 12) Mengatur kunjungan ulang kepada pasien sesuai program pengobatan.
- 13) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh koordinator / Ka. Instal. Rawat Jalan.
- 14) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dibidang keperawatan, antara lain melalui pertemuan ilmiah.
- 15) Menyiapkan dan melaksanakan pelayanan di ruang dokter penyakit dalam dan IGD.
- 16) Mengikuti pemeriksaan dokter di ruang konsul
- 17) Mengikuti rotasi sesuai tugas yang sudah di tentukan.
- 18) Membuat laporan adanya KTD KNC KTC KPC, Sentinel .
- 19) Mencegah dan memberikan penanganan pasien resiko jatuh.

- 20) Melaksanakan tugas yang diberikan atasannya dalam menunjang kelancaran pelayanan.
- b. Tanggung Jawab
 - 1) Terlaksananya Pengkajian Pasien
 - 2) Teridentifikasinya masalah keperawatan pasien
 - 3) Terencananya asuhan keperawatan pasien
 - 4) Terbantunya aktivitas sehari-hari pasien sesuai kebutuhan pasien
 - 5) Terlaksananya intervensi spesifik keperawatan dan terapi sesuai kondisi pasien
 - 6) Terlaksananya evaluasi asuhan keperawatan
 - 7) Terdokumentasinya asuhan keperawatan
 - c. Wewenang
 - 1) Memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara langsung dan terus menerus kepada pasien keluarga sesuai standar yang telah ditentukan.
 - 2) Melaksanakan program-program medik dengan penuh tanggung jawab.
 - 3) Memperhatikan keseimbangan kebutuhan fisik, mental, social dan spiritual pasien.
 - 4) Memberikan pertolongan segera kepada pasien gawat atau sakaratul maut sesuai dengan SPO yang berlaku.
 - 5) Mengatur dan menyiapkan alat-alat yang ada di ruangan menurut fungsinya supaya siap pakai.
 - 6) Menciptakan dan memelihara kebersihan, keamanan, kenyamanan dan keindahan ruangan.
 - 7) Melaksanakan tugas yang diberikan kepala instalasi rawat jalan.
 - 8) Ikut serta menunjang kelancaran pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit.

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

A. TATA HUBUNGAN KERJA



Gambar 7.1 Tata Hubungan Kerja Instalasi Rawat Jalan

B. Keterkaitan Hubungan Kerja Instalasi Rawat Jalan dengan unit lain

1. Logistik Farmasi

Kebutuhan obat dan alat medis di Instalasi Rawat Jalan, diperoleh dari bagian logistik farmasi dengan prosedur permintaan sesuai SPO yang berlaku.

2. Logistik Umum

Kebutuhan alat-alat rumah tangga dan alat tulis kantor di Instalasi Rawat Jalan, diperoleh dari logistik umum dengan prosedur permintaan sesuai dengan SPO yang berlaku.

3. Kamar Operasi (OK)

Pasien Instalasi Rawat Jalan yang memerlukan tindakan operasi, akan dibuatkan surat pengantar operasi oleh dokter, kemudian penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan ke bagian admission untuk dijelaskan biaya operasi. Prosedur pasien Instalasi Rawat Jalan yang akan operasi sesuai dengan SPO yang berlaku.

4. Laboratorium

Pasien Instalasi Rawat Jalan yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium akan dibuatkan formulir permintaan laboratorium oleh perawat dan formulir diserahkan kepada petugas laboratorium oleh pasien, prosedur pemeriksaan laboratorium pasien Instalasi Rawat Jalan sesuai SPO yang berlaku.

5. Tehnisi

Kerusakan alat medis dan non medis di Instalasi Rawat Jalan akan dilaporkan dan diajukan perbaikan ke bagian UPS dengan prosedur permintaan perbaikan sesuai dengan SPO yang berlaku.

6. Rekam Medis

Pasien yang berobat ke Instalasi Rawat Jalan RSMU akan diberikan nomor rekam medis dan status medis pasien, dan yang sudah selesai berobat disimpan di bagian rekam medis serta bila pasien berobat kembali, status medis pasien diminta kembali ke bagian rekam medis oleh petugas RM/Registrasi, prosedur permintaan dan penyerahan status ke bagian rekam medis sesuai dengan SPO yang berlaku

7. Penunjang Medik (Elektromedik)

Pasien Instalasi Rawat Jalan yang membutuhkan pemeriksaan Elektromedik, akan dibuatkan formulir permintaan pemeriksaan elektromedik oleh dokter, dan formulir diserahkan ke petugas Penunjang medis oleh pasien, prosedur pemeriksaan radiologi sesuai SPO yang berlaku.

8. Kasir

Pasien yang telah selesai berobat ke Instalasi Rawat Jalan akan diantar ke bagian kasir untuk menyelesaikan administrasi bila harus dilakukan tindakan medis operasi besar/kecil atau yang memerlukan pemeriksaan penunjang dan rawat inap.

9. Instalasi Rawat Inap

Pasien Instalasi Rawat Jalan yang akan dirawat, dibuatkan surat pengantar rawat oleh dokter, penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan ke bagian Poli 4 untuk dilakukan edukasi mengenai tindakan selanjutnya berikut biaya yang akan ditanggung (pasien umum), setelah penanggung jawab/keluarga pasien setuju rawat inap, maka pasien/keluarganya dipersilahkan ke bagian IRNA. Prosedur pasien Instalasi Rawat Jalan yang akan rawat inap sesuai dengan SPO yang berlaku.

10. Umum/Sopir

Pasien Instalasi Rawat Jalan yang memerlukan rujukan ke RS lain dapat menggunakan ambulance RS Mata Undaan, bila keadaan memungkinkan. prosedur merujuk pasien sesuai dengan SPO yang berlaku.

11. Institusi diluar RS

Bila ada Px Instalasi Rawat Jalan yg membutuhkan pemeriksaan Laboratorium dan Radiologi diluar RS maka dokter akan memberikan pengantar pemeriksaan yang dibutuhkan ke Institusi yang dituju. Begitu pula bila harus dirujuk ke dokter spesialis lain yang lebih berhubungan dengan kasus penyakitnya.

12. SIRS

Pusat pengoperasian seluruh IT rumah sakit dan penyimpanan seluruh data-data yang berhubungan dengan pelayanan pasien di Rumah Sakit.

BAB VIII
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

Pola Ketenagaan dan Kualifikasi SDM di Instalasi Rawat Jalan

NO	NAMA JABATAN	KUALIFIKASI FORMAL	KETERANGAN
1	Ka Instalasi Rawat Jalan	Sarjana Keperawatan	1 orang
2	Koordinator Rawat Jalan	Dokter Spesialis Mata	1 orang
3	Pelaksana Pelayanan Medis Rawat Jalan	Dokter Spesialis Mata	8 orang
4	Perawat Fungsional Rawat Jalan	Sarjana Keperawatan D III Keperawatan	2 orang 8 orang
5	Pelaksana Refraksionis	D III Refraksi Optisi	8 orang (2 orang untuk RJ VIP)
6	Tenaga Administrasi	SMU D3	2 orang 1 orang
7	Tenaga kurir	SMU	

BAB IX KEGIATAN ORIENTASI

6.1. PENGERTIAN

Orientasi adalah suatu proses pengenalan sekaligus pemahaman yang dilakukan mengenai lingkungan, personel, prosedur dan hal-hal yang berhubungan penting dengan proses itu sendiri. Sedang perawat baru adalah seseorang yang direkrut untuk mengisi kekosongan dalam suatu organisasi keperawatan dalam satu institusi. Dari keduanya, kesimpulan yang didapat bahwa penting bagi perawat baru untuk menjalani proses orientasi sebelum ditetapkan menjadi karyawan tetap, agar perawat tersebut mampu melakukan prosedur perawatan secara professional. Meski demikian proses orientasi baru dapat berjalan dengan baik jika ada program yang telah disusun sebelumnya agar dapat menjadi acuan dan pedoman dalam pelaksanaan orientasi.

6.2. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit melalui program orientasi bagi perawat baru dan perawat mutasi / transfer sehingga perawat orientee mampu meningkatkan kompetensinya secara bertahap dan berkesinambungan dalam pemberian asuhan keperawatan

2. Tujuan Khusus

- 1) Membantu perawat baru/mutasi melalui masa transisi peran dan nilai dan penyesuaian diri dengan lingkup kerja.
- 2) Meningkatkan kepuasan kerja sehingga dapat menurunkan angka turn over
- 3) Mengembangkan rasa memiliki
- 4) Menunjukkan kemampuan dalam pengembangan diri di instalasi yang ditempati.

6.3. PRINSIP ORIENTASI

1. Membuat perawat baru merasa dibutuhkan, menjadi bagian dari tim kerja, puas dengan kesempatan professional yang diberikan.
2. Berfokus pada kebutuhan belajar.
3. Mempunyai tanggung jawab pribadi.
4. Tanggung jawab dari pimpinan dan staf, pembimbing klinik dan bagian pengembangan staf.

6.4. TEMPAT DAN PELAKSANAAN

Dilaksanakan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yaitu :

1. Kamar Operasi
2. Rawat Jalan
3. Penunjang Medik
4. Rawat Inap

Pelaksanaan orientasi dan evaluasi disetiap instalasi selama 1 (satu) bulan, kemudian dilanjutkan evaluasi pada instalasi yang membutuhkan tenaga tersebut untuk dievaluasi selama 8 (delapan) bulan sebelum ditetapkan menjadi karyawan tetap.

6.5. KEGIATAN ORIENTASI

1. Program Orientasi Perawat (Mutasi)

a. Tujuan :

- 1) Menyesuaikan diri dengan lingkup kerja dalam waktu 1 minggu.
- 2) Melaksanakan prosedur dasar dan lanjut dengan bimbingan penuh, partial s/d mandiri.

Perceptor yang melakukan orientasi di Instalasi Rawat Jalan memahami dan mampu memberikan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan sesuai prosedur.

b. Langkah – langkah bimbingan

Orientasi minggu I

- 1) Struktur organisasi Instalasi Rawat Jalan.
- 2) Kebijakan dan peraturan di unit Instalasi Rawat Jalan (system kerja, pelaporan).
- 3) Mengetahui alur pemeriksaan pasien.
- 4) Mengetahui dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya.
- 5) Mengetahui dan mengetahui SPO Instalasi Rawat Jalan.
- 6) Format-format dan administrasi Instalasi Rawat Jalan.
- 7) Mengetahui dan mengetahui tanda – tanda gangguan penglihatan yang ditemukan di Instalasi Rawat Jalan berdasarkan data subyektif dan obyektif.
- 8) Melihat prosedur pemeriksaan dan tindakan medik dan penatalaksanaan obat.

Orientasi minggu II s/d III

- 1) Mampu menyiapkan dan memberikan pelayanan sesuai prosedur pada pasien Instalasi Rawat Jalan, dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri
- 2) Mengetahui cara pelaporan pasien Instalasi Rawat Jalan
- 3) Mampu meng-operasionalkan minimal satu alat yang ada di Instalasi Rawat Jalan baik dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri setiap minggunya.
- 4) Mampu mengenali ada tidaknya kesalahan yang ada dari hasil pemeriksaan dan mampu menjelaskan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.

Orientasi minggu IV

Evaluasi akhir, meliputi :

- 1) Prosedur keperawatan yang ada di Instalasi Rawat Jalan
- 2) Prosedur operasional alat yang ada di Instalasi Rawat Jalan
- 3) Komunikasi
- 4) Sikap
- 5) Membuat studi kasus dan mempresentasikannya

Bimbingan dilaksanakan oleh koordinator selama kegiatan orientasi dengan pengawasan Kabid Keperawatan .

2. Program Orientasi Perawat Baru

a. Tujuan :

- 1) Menyesuaikan diri dengan lingkup kerja dalam waktu 1 minggu.
- 2) Melaksanakan prosedur dasar dan lanjut dengan bimbingan penuh, partial s/d mandiri.

Perceptor yang melakukan orientasi di Instalasi Rawat Jalan memahami dan mampu meng-operasionalkan alat yang ada di Instalasi Rawat Jalan.

b. Langkah – langkah bimbingan :

Orientasi minggu I

- 1) Struktur organisasi Instalasi Rawat Jalan
- 2) Kebijakan dan peraturan di unit Instalasi Rawat Jalan (system kerja, pelaporan)
- 3) Mengenal alur pemeriksaan pasien
- 4) Mengenal dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
- 5) Mengenal dan mengetahui SPO Instalasi Rawat Jalan
- 6) Format-format dan administrasi di Instalasi Rawat Jalan
- 7) Mengenal dan mengetahui tanda – tanda gangguan penglihatan yang ditemukan di Instalasi Rawat Jalan berdasarkan data subyektif dan obyektif
- 8) Melihat pemeriksaan fisik diagnostic yang ada di Instalasi Rawat Jalan
- 9) Melihat prosedur pemeriksaan dan tindakan medik dan penatalaksanaan obat

Orientasi minggu II s/d IV

- 1) Mampu menyiapkan prosedur pada pasien yang akan dilakukan tindakan medik, dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri
- 2) Mengetahui cara pelaporan pasien di Instalasi Rawat Jalan
- 3) Mampu melakukan semua tindakan pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Jalan baik dengan bimbingan penuh, partial atau mandiri setiap minggunya.
- 4) Mampu mengenali ada tidaknya kesalahan yang ada dari hasil pemeriksaan dan mampu menjelaskan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.

HARI KE	MATERI	WAKTU	METODA	PENANGGUNG JAWAB
1	Orientasi ruangan dan peralatan serta alur pemeriksaan. Belajar diruangan visus	6 jam	Pengarahan dan latihan	Koordinator
2 s/d 6	Belajar di ruangan visus	6 jam	Latihan	Perawat Senior & CI
7	Libur			
8 s/d 13	Belajar di ruang pemeriksaan dokter, memberikan obat tetes	6 jam	Latihan	Perawat Senior & CI
14	Libur			
15 s/d 20	Belajar Tonometer Schiotz	6 jam	Latihan	Perawat Senior & CI
21	Libur			
22 s/d 27	Belajar mengikuti dokter /Asisten dokter, memberikan obat tetes	6 jam	Latihan	Perawat Senior & CI
28	Evaluasi	1 jam	Tanya Jawab	Koordinator

6.6. PROSES EVALUASI

1. Evaluasi perawat baru

- a. Evaluasi dilaksanakan di setiap instalasi selama 1 (satu) bulan .

- b. Evaluasi pada bulan ke 3 (tiga) memasuki evaluasi triwulan , untuk menetapkan layak / sesuai tidaknya perawat tersebut untuk di lanjutkan sebagai perawat kontrak.
 - c. Evaluasi pada bulan ke 11 (sebelas) memasuki evaluasi akhir , untuk menetapkan layak / sesuai tidaknya perawat tersebut untuk ditetapkan sebagai pegawai tetap.(Parameter evaluasi)
- 2. Evaluasi perawat mutasi / preceptor**
- a. Evaluasi dilaksanakan di instalasi khusus seperti kamar operasi dan penunjang medik
 - b. Evaluasi dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan

BAB X PERTEMUAN/ RAPAT

PERTEMUAN DAN RAPAT

Rapat terdiri dari :

1. Morning Report
2. Rapat Rutin
3. Rapat Insidental

MORNING REPORT

Rapat rutin diselenggarakan pada :

- Waktu : Setiap Senin pagi pada hari kerja
Jam : 07.00 – 07.30 WIB
Tempat : Ruang Unit Kerja Rawat Jalan
Peserta : Ka. Instal., Perawat Fungsional, Refraksionis, Admin, kurir dan Rekan kerja dari unit lain bila diperlukan.
Materi : Review kegiatan pelayanan sehari sebelumnya
Bila ada masalah dipecahkan saat itu juga (bila memungkinkan)

RAPAT RUTIN

Rapat rutin diselenggarakan pada :

- Waktu : Setiap Selasa minggu ke 2 setiap bulan
Jam : 13.30 - selesai
Tempat : Ruang Rapat Unit Kerja
Materi :
 - a. Evaluasi kinerja mutu
 - b. Masalah dan pemecahannya
 - c. Evaluasi dan rekomendasi

RAPAT INSIDENTIL

Rapat insidental diselenggarakan sewaktu-waktu bila ada masalah atau sesuatu hal yang perlu dibahas segera.

BAB XI PELAPORAN

11.1 MONITORING

Monitoring disini berupa pelaporan yang meliputi :

a. Laporan Harian

- Laporan jumlah kunjungan pasien
- Log Book kegiatan perawat dan RO
- Penjadwalan konsul

b. Laporan Bulanan

- Laporan inventaris obat, alat dan linen
- Laporan jumlah operasi kecil
- Laporan jumlah operasi besar
- Laporan jumlah pasien konsultasi
- Laporan jumlah pasien periksa ke laboratorium
- Akuntabilitas rawat jalan
- Indikator mutu rawat jalan

c. Laporan Tahunan

- Laporan total jumlah kunjungan pasien, pasien luar kota, pasien dalam kota, pasien lama dan pasien baru.
- Laporan Inventaris alat, obat dan linen
- Laporan bahan habis pakai
- Laporan 10 besar penyakit
- Laporan jumlah pasien operasi besar/kecil dan pasien yang dirawat
- Laporan RKA
- Program kerja

11.2 EVALUASI

a. BULANAN :

- Evaluasi kinerja masing-masing karyawan dalam bentuk penilaian insentif.
- Evaluasi pencapaian kegiatan yang sudah terjadwal

b. TRIBULAN :

- Evaluasi pencapaian kegiatan
- Evaluasi anggaran
- Evaluasi indicator mutu

c. TAHUNAN:

- Evaluasi program kerja
- Evaluasi SPO

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 April 2019
Direktur,

/ dr. Sudjarno, Sp.M (K) /