



**TAHUN
2019**

**PROGRAM KERJA
SUB BAGIAN TATA USAHA
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
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 011B/SK/DIR/RSMU/I/2019 TANGGAL 04 JANUARI 2019 TENTANG PROGRAM KERJA SUB BAGIAN TATA USAHA TAHUN 2019 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 011B/SK/DIR/RSMU/I/2019 TANGGAL 04 JANUARI 2019 TENTANG PROGRAM KERJA SUB BAGIAN TATA USAHA TAHUN 2019 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	1
I PENDAHULUAN	1
II LATAR BELAKANG	1
III TUJUAN UMUM DAN KHUSUS	9
IV KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	10
V CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	11
VI SASARAN	13
VII JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN	13
VIII EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN	14
IX PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN	14
X PENUTUP	15



RS Mata Undaan
Care and Smile

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 011B/SK/DIR/RSMU/I/2019
TANGGAL : 04 JANUARI 2019
TENTANG
PROGRAM KERJA SUB BAGIAN TATA USAHA TAHUN 2019
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas serta pelaksanaan tugas Sub Bagian Tata Usaha di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya program kerja;
b. Bahwa untuk mewujudkan pelayanan tata usaha yang terstandar, terorganisir dan terstruktur di rumah sakit;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf (a) dan (b), maka perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Kesatu** : Menetapkan dan memberlakukan Program Kerja Sub Bagian Tata Usaha Tahun 2019 di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua** : Program Kerja Sub Bagian Tata Usaha Tahun 2019 ini digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan tata usaha di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga** : Program Kerja Sub Bagian Tata Usaha Tahun 2019 di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Keputusan Direktur ini.
- Keempat** : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya hingga 31 Desember 2019.

Kelima

- : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 04 Januari 2019
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 011A/SK/DIR/RSMU/I/2019
TANGGAL : 04 JANUARI 2019
TENTANG
PROGRAM KERJA SUB BAGIAN TATA USAHA TAHUN 2019
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan memiliki peran yang strategis dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran strategis ini harus berjalan sesuai dengan perkembangan jaman dan untuk mengantisipasi persaingan antar rumah sakit yang ada di Jawa Timur khususnya di Kota Surabaya. Persaingan antara rumah sakit atau berkembangnya ilmu kedokteran harus diimbangi dengan sistem Administrasi Rumah Sakit yang baik untuk tercapainya tujuan dari pelayanan kesehatan yaitu peningkatan mutu pelayanan dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan.

Sub bagian Tata Usaha di dalam Rumah Sakit memiliki tugas dan peranan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi, kesekretariatan dan umum. Terkait dengan tugas dan fungsi yang dimiliki oleh sub bagian Tata Usaha di dalam Rumah Sakit maka kecepatan pelayanan, teknologi yang terupdate, serta kualitas sumber daya manusia yang ada di sub bagian Tata Usaha harus terus ditingkatkan dan sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan untuk menunjang pekerjaan yang ada di sub bagian tata usaha agar berjalan dengan optimal.

Sub bagian Tata Usaha membawahi secara langsung sub bagian Sekretariat, Driver, Parkir dan Satpam. Dari semua staf yang berada di bawah Sub Bagian Tata Usaha dituntut untuk melakukan perubahan yang terus lebih baik dan saling bersinergi serta mengedepankan koordinasi, komunikasi yang efektif dengan sub bagian lainnya di luar tata usaha agar tercapai mutu pelayanan yang di harapkan. Untuk mencapai mutu pelayanan yang lebih baik maka di Sub bagian Tata Usaha perlu di dukung dengan fasilitas serta sarana dan prasana yang lebih baik.

II. LATAR BELAKANG

A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2018

1. ANALISA SITUASI

a. Faktor Internal

Pada tahun 2018 di sub bagian Tata Usaha fokus pada pencapaian kinerja setiap sub/ tim tata usaha. Dalam proses pencapaian kinerja tersebut terdapat perubahan kebijakan-kebijakan yang signifikan sehingga perlu usaha yang lebih dalam melaksanakan kebijakan tersebut sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Sub/ tim Tata Usaha berfokus dalam perijinan operasional RS, Review Kelas RS, adopsi software baru sehingga membutuhkan tenaga dan waktu lebih dalam proses pelaksanaannya.

Sub/ tim Satpam (keamanan) berfokus pada perubahan kebijakan pelayanan satpam yang ditambah dengan operator telepon dan membantu dalam proses antrian pasien. Sehingga tidak hanya dituntut dalam keamanan tetapi juga pelayanan. Sehingga pada tahun 2018 terdapat refreshment yang dilaksanakan agar kinerja satpam tetap berjalan optimal, walaupun perlu adanya adaptasi yang cepat untuk dapat mencapai target kinerja yang diharapkan.

Sub/ tim parkir berfokus pada peningkatan pelayanan karena keterbatasan lahan parkir, dimana lahan parkir yang terbatas tersebut terdapat kendala tambahan berupa proses pembangunan gedung baru yang harus dipasangnya pipa hidrant yang berakibat berkurangnya lahan parkir. Selain itu, terdapat penyesuaian tarif parkir kendaraan sebagai bentuk upaya peningkatan pendapatan operasional parkir.

Sub/ tim driver berfokus pada peningkatan pelayanan yang siap siaga, peningkatan tersebut berupa keikutsertaan driver dalam pelatihan ambulans untuk menunjang kinerja.

b. Jenis Pelayanan

Pelayanan yang dilakukan di sub bagian Tata Usaha, sebagai berikut :

- 1) Kesekretariatan, meliputi :
 - a) Pengelolaan naskah penting RS (Perijinan, asuransi, PBB dll)
 - b) Pengarsipan dan inventaris dokumen
 - c) Pengelolaan rapat RS
 - d) Administratif Direksi
- 2) Pengelolaan driver, meliputi :
 - a) Pengelolaan administratif kendaraan dinas (pajak, asuransi, dll)
 - b) Pemeliharaan kendaraan dinas termasuk ambulance (service rutin, dll)
 - c) Pengoperasian kendaraan dinas
- 3) Pengelolaan parkir, meliputi :
 - a) Pengelolaan administratif parkir (setoran pendapatan, dll)
 - b) Pengoperasian pelayanan parkir
- 4) Pengelolaan satpam, meliputi :
 - a) Pengelolaan administratif satpam (laporan harian, dll)
 - b) Pengoperasian pelayanan satpam
- 5) Pengelolaan SDM di sub bagian Tata Usaha, meliputi :
 - a) Pengaturan shift kerja, cuti kerja, dll
 - b) Perencanaan diklat

c. Sumber Daya

1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Sub Bagian Tata Usaha, sebagai berikut :

Tabel 1.1 Kualifikasi SDM Sub Bagian Tata Usaha

NO	PEGAWAI (SAAT INI)			STANDAR KEBUTUHAN		TAMBAHAN TENAGA KERJA	
	NAMA	J M L	KUALIFIKASI	J M L	KUALIFIKASI	J M L	KUALIFIKASI
1	Kasubag Tata Usaha	1	S1 Kesehatan Masyarakat	1	Minimal D3 Administrasi Kantor	0	
2	Staf Tata Usaha	1	SMA	2	Minimal D3 Administrasi Kantor	1	Minimal D3 Administrasi Kantor
3	Driver	2	SMA	2	SMA	0	

4	Satpam	14	SMA, SMP (1)	30	SMA	16	SMA
5	Parkir	7	SMA, SMP (1)	13	SMA	6	SMA

Pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa SDM di sub bagian Tata Usaha kompleks, karena membawahi sekretariat, driver, parkir, dan satpam. Sehingga koordinasi internal bagian harus rutin dilaksanakan, karena pekerjaan yang ada multitasking dan memiliki ruang lingkup yang luas dan lintas sub bagian kerja. SDM tata usaha yang hanya dua orang/ sangat terbatas sehingga harus terbagi dalam 4 sub bagian yang berbeda. Ruang lingkup pekerjaan yang tidak hanya dapat dilakukan dengan koordinasi saja, tetapi membutuhkan survey langsung ke lapangan yang membutuhkan waktu tersendiri. Sehingga perlu dilakukan evaluasi agar kinerja di sub bagian tata usaha dapat maksimal.

Kasubag Tata usaha harus menghandle 4 sub bagian yang memiliki ruang lingkup yang cukup luas, sehingga tidak terfokus dan menimbulkan beberapa pekerjaan yang kurang tuntas dalam penyelesaian. Sehingga diperlukan tambahan staf Tata Usaha karena kebutuhan dan *load* pekerjaan di Tata Usaha cukup tinggi.

Satpam memiliki 14 personil, dalam tim satpam memiliki koordinator untuk mengkoordinir tim agar dapat bekerja secara maksimal. Satpam terbagi menjadi dua yaitu inhouse dan outsource. Kinerja yang selama ini kurang maksimal karena masih adanya gap antara inhouse dan outsource, sehingga beberapa dalam instruksi dan pelaksanaan perintah masih belum berjalan optimal. Adapun monitoring evaluasi kinerja dari Outsource harus direview kembali karena kontrol mutu pada personil dirasa kurang maksimal. Pada operasional gedung baru yang akan dilaksanakan tahun 2019, pelayanan satpam memerlukan tambahan tenaga untuk dapat bekerja optimal. Penambahan cukup signifikan, dikarenakan gedung baru memiliki 6 lantai dimana setiap lantai minimal ada penjagaan untuk keamanan. Sesuai dengan perhitungan dan skema pelayanan gedung baru diperlukan 30 personil satpam, sehingga perlu tambahan 16 personil.

Parkir memiliki 7 personil yang merupakan pegawai pihak ketiga Outsource. Pada operasional gedung baru yang menyediakan lahan parkir yang cukup memadai, maka diperlukan tambahan tenaga untuk menunjang pelayanan 24 jam. Sesuai dengan skema dan rencana perhitungan membutuhkan 13 personil, sehingga perlu tambahan 6 personil.

2) Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana untuk sub bagian Tata Usaha sudah cukup memadai untuk kondisi saat ini dalam masa pembangunan. Tetapi untuk kebutuhan kedepannya harus dilakukan pemenuhan sarana prasarana guna menunjang kinerja.

Sub/ tim Tata Usaha yang perlu diperhatikan adalah rak arsip aktif dan in aktif yang memang belum tersedia, upgrade komputer, penambahan LCD, tape recorder, scanner untuk lebih mempercepat kinerja. Penyimpanan arsip yang lewat tahun, dalam jangka waktu sementara disimpan di gudang bersama, sehingga mengakibatkan penempatan yang tidak teratur dan tidak tertata (campur).

Sub/ tim satpam yang perlu diperhatikan adalah pengadaan pos satpam, untuk memudahkan proses penjagaan yang lebih tersentral. Pengadaan mesin

amano untuk proses patroli juga sangat diperlukan terutama pada operasionalisasi gedung baru. Penambahan HT dan perangkat kerja lainnya juga sangat diperlukan.

Sub/ tim parkir yang perlu diperhatikan adalah sarpras untuk menunjang pelayanan 24 jam, terutama untuk proses *manless system*.

Sub/ tim driver yang perlu diperhatikan adalah sarana prasarana untuk pemeliharaan kendaraan dinas, seperti toolkit, dan sebagainya.

2. REALISASI PROGRAM KERJA 2018

a. Program Kerja yang terealisasi

- 1) Melaksanakan Regulasi Tata Naskah Rumah Sakit meliputi Penomoran, Format Tata Naskah, Arsip dan Distribusi Dokumen.
- 2) Pengelolaan Pemakaian kendaraan dinas sehingga siap pakai.
- 3) Mengurus perijinan yang diperlukan rumah sakit.
- 4) Menjalankan Modul Tata Usaha terkait inventarisasi.
- 5) Pengelolaan pemakaian ambulance sehingga siap pakai.
- 6) Penyelenggaraan rapat rutin Direksi dan Manajemen rumah sakit.
- 7) Pelaporan hasil rapat direksi untuk ditindak lanjuti.
- 8) Membuat laporan akuntabilitas kinerja Tata Usaha
- 9) Pengelolaan sarana prasarana, meliputi :
 - a) Mesin fotocopy
 - b) Printer
 - c) Rak arsip
 - d) Komputer
 - e) LCD
 - f) Alat Tulis Kantor
- 10) Penataan cara penyimpanan dokumen di rak arsip
- 11) Pelatihan Pelayanan Ambulance untuk Driver.
- 12) Pelatihan Gada Pratama untuk satpam

b. Program Kerja yang belum terealisasi

- 1) Pelatihan Kearsipan.
- 2) Pelatihan Kesekretariatan dan Tata Usaha.
- 3) Pelatihan Service Excellent.

3. HASIL KEGIATAN TATA USAHA

Tabel 1.2 Perijinan dan Asuransi Rumah Sakit

NO	JENIS IJIN	CAPAIAN TAHUN 2018		HASIL	TARGET TAHUN 2019
		MASA BERLAKU			
PERIJINAN					
1	Ijin Pemakaian Pesawat Lift	31-Mar-18	31-Mar-19	Terlaksana	31-Mar-19
2	Ijin Pemakaian Instalasi Listrik	31-Mar-18	31-Mar-19	Terlaksana	31-Mar-19
3	Ijin Pemakaian Instalasi Penyalur Petir	31-Mar-18	31-Mar-19	Terlaksana	31-Mar-19
4	Ijin Pemakaian Motor Diesel Pembangkit Listrik	31-Mar-18	31-Mar-19	Terlaksana	31-Mar-19

	(200KVA)				
5	Ijin Pemakaian Motor Diesel Pembangkit Listrik (625KVA)	31-Mar-18	31-Mar-19	Terlaksana	31-Mar-19
6	Surat Keterangan Domisili	09-Jan-18	09-Jan-19	Terlaksana	09-Jan-19
7	Surat Izin Operasional RS	20-Mar-18	20-Mar-23	Terlaksana	-
8	Surat Izin Sementara Penyimpanan Limbah Berbahaya dan Beracun	27-Feb-18	27-Feb-23	Terlaksana	-
9	Surat Izin Penyelenggaraan tempat parkir	17-Jan-17	16-Jan-19	Terlaksana	16-Jan-19
ASURANSI					
18	Asuransi PAR (Gedung Rawat Inap)	26-Mar-18	26-Mar-19	Terlaksana	26-Mar-19
19	Asuransi PAR (Gedung OK)	23-Jul-18	23-Jul-19	Terlaksana	23-Jul-19
20	Asuransi PAR (SALC)	02-May-18	02-May-19	Terlaksana	02-May-19
21	Asuransi PAR (RSMU)	20-Agt-18	20-Agt-19	Terlaksana	20-Agt-19
22	Asuransi Public Liability	26-Mar-18	26-Mar-19	Terlaksana	26-Mar-19
23	Asuransi Money	15-Jan-18	15-Jan-19	Terlaksana	15-Jan-19
24	Asuransi Kendaraan APV	16-Jun-18	16-Jun-19	Terlaksana	16-Jun-19
25	Asuransi Kendaraan Altis	06-Nov-18	06-Nov-19	Terlaksana	06-Nov-19
26	Asuransi Kendaraan Xenia	11-Jan-18	11-Jan-19	Terlaksana	11-Jan-19
27	Asuransi Kendaraan Innova	26-Okt-18	26-Okt-19	Terlaksana	26-Okt-19
28	Asuransi Dokter	31-Jan-18	31-Jan-19	Terlaksana	31-Jan-19

Tabel 1.3 Surat Menyurat

NO	JENIS SURAT	TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018
1	Surat Masuk	700	687	903	
2	Surat Keluar	270	354	685	

*) Data s/d Oktober 2018

Tabel 1.3 Penerbitan Regulasi

NO	JENIS SURAT	TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018
1	Peraturan Direktur	-	6	28	8
2	Keputusan Direktur	194	46	36	25
3	Edaran Direktur	-	6	4	4
4	Instruksi Direktur	-	1	1	-

*) Data s/d Oktober 2018

Tabel 1.4 Laporan Parkir RS Mata Undaan Tahun 2018

BULAN	MOTOR	MOBIL		BOX	JUMLAH PENDAPATAN
		VALET	NON VALET		
JANUARI	6859	295	424	51	Rp28.402.000
FEBRUARI	5846	264	350	35	Rp24.165.000
MARET	6551	308	417	46	Rp27.871.000
APRIL	6450	285	213	73	Rp26.080.000
MEI	5873	317	275	41	Rp25.101.000
JUNI	4868	224	262	32	Rp20.082.000
JULI	6553	421	204	51	Rp28.133.000
AGUSTUS	5785	408	200	46	Rp28.234.000
SEPTEMBER	5522	322	203	40	Rp26.642.000
OKTOBER	5453	322	179	55	Rp26.737.000
NOVEMBER					
DESEMBER					
TOTAL	59760	3166	2727	470	Rp261.447.000
TARGET	70200	2440	6960	220	Rp290.500.000
CAPAIAN	85,13	129,75	39,18	213,64	90,00

*) Data s/d Oktober 2018

Tabel 1.5 Rapat Koordinasi

NO	URAIAN	TARGET	CAPAIAN			
			2015	2016	2017	2018
1	Jumlah Rapat Koordinasi (Struktural)	48 kali	25 kali	32 kali	26 kali	34 kali
2	Jumlah Rapat Komite Medis	48 kali	-	-	-	34 kali
3	Jumlah Rapat Koordinasi	-	-	-	-	107 kali
4	Tindak lanjut Hasil Rapat Direksi	100%	75%	78,60%	85%	-

*) Data sampai dengan bulan Oktober 2018

Tabel 1.6 Laporan Keamanan RS Mata Undaan Tahun 2018

NO	BULAN	KEJADIAN	KETERANGAN
1	JANUARI	Laporan Penemuan Dompot di ruang tunggu lobby VIP	Dompot diambil oleh pemilik
		Laporan Kehilangan Handphone di area poliklinik dan taman	Handphone tidak ketemu
		Laporan kehilangan dompet di loket poliklinik	Dompot tidak ketemu
		Laporan penemuan dompet	Dompot dan Handphone

		dan Handphone di area parkir motor	diambil oleh pemilik
		Laporan Kehilangan Handphone di ruang tunggu lobby	Handphone tidak ketemu
		Kejadian lift macet sebanyak 5 (lima) kali dalam sehari	Terkondisikan oleh IPSRS
2	FEBRUARI	Kebakaran di kantor proyek	Terkondisikan api padam tidak merembet
		Laporan Kehilangan Handphone di kamar 10	Handphone tidak ketemu
3	MARET	Dugaan calo nomor BPJS	
4	APRIL	Kebakaran travo di loket poliklinik	Terkondisikan api padam tidak merembet
5	MEI	Laporan kehilangan helm di parkir R2	Helm tidak ketemu
		Laporan kehilangan laptop di parkir panti asuhan	Laptop tidak ketemu
		Laporan Penemuan Dompot di kamar mandi poliklinik	Dompot diambil oleh pemilik
		Laporan Kehilangan Handphone di depan kamar 11	Handphone ketemu
6	JUNI	Laporan Penemuan Dompot di ruang tunggu lobby	Dompot diambil oleh pemilik
		Laporan Penemuan Handphone di kursi ruang tunggu VIP	Handphone diambil oleh pemilik
		Laporan kehilangan dompet di ruang rawat inap	dompet tidak ketemu
7	JULI	Laporan kehilangan dompet di ruang tunggu poli	dompet tidak ketemu
		Laporan kehilangan dompet di kamar 201	dompet tidak ketemu
8	AGUSTUS	Nihil	Nihil
9	SEPTEMBER	Laporan Penemuan Handphone di ruang tunggu rawat inap	Handphone diambil oleh pemilik
		Laporan Penemuan Dompot di ruang tunggu poliklinik	Dompot diambil oleh pemilik
		Laporan Kehilangan Handphone di kamar 308	Handphone ketemu
		Laporan kehilangan dompet di ruang tunggu poli	dompet ketemu
		Laporan Kehilangan	Handphone ketemu

		Handphone di taman	
		Laporan kehilangan dompet	dompet ketemu
10	OKTOBER		
11	NOVEMBER		
12	DESEMBER		

4. SASARAN DAN INDIKATOR

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	CAPAIAN	TARGET
1	Optimalisasi Pelayanan RS	1. Penyusunan naskah sesuai dengan pedoman tata naskah	%	100	100
		2. Inventarisasi naskah dan retensi ke SITU	%	63.64	100
		3. Kendaraan dinas siap pakai	%	100	100
		4.			
		5. Pengurusan dokumen penting tepat waktu	%	90	100
		6. Pendapatan parkir sesuai dengan target	%	90	100
		7. Jumlah laporan kehilangan ke security			0
		8. Terlaksananya rapat	%	70.83	100
		9. Tindak lanjut hasil rapat	%	85	100
2	Pengendalian mutu pelayanan RS	1. Laporan akuntabilitas kinerja tepat waktu	%	100	100
		2. Pelaporan indikator mutu tepat waktu	%	0	100
		3. Pelaporan Penilaian kinerja staf bulanan tepat waktu	%	100	100
3	Pengembangan sarana, prasarana dan peralatan RS	1. Pengadaan sarpras sesuai dengan RKA	%	90	100

4	Pengembangan SDM	1. SDM sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan	%	84,6	100
		2. SDM mengikuti pelatihan sesuai kompetensi	%	75	80
5	Keselamatan dan Kesehatan Kerja				
6	Keselamatan Pasien	1. Ambulans siap pakai	%	100	100
7	Pengendalian Penyakit Infeksi	1. Kepatuhan cuci tangan	%	0	100

5. HAMBATAN DAN UPAYA TINDAK LANJUT

NO	HAMBATAN	TINDAK LANJUT
1	SDM masih belum sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan	1. Mengikuti pelatihan yang dibutuhkan untuk meningkatkan ilmu 2. Merekrut SDM yang sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan
2	Software Tata Usaha untuk inventarisasi masih belum sepenuhnya mengakomodir kebutuhan Tata Usaha, masih sering error dan aplikasi masih harus manual dalam penomoran pengarsipan	Adopsi dengan software dari rumah sakit lain yang lebih aplikatif dan memudahkan tata usaha dalam inventaris, sehingga tidak melakukan pekerjaan yang berulang dan menyita waktu
3	Tidak memiliki ruang khusus arsip, sehingga dokumen yang sudah masuk waktu inaktif, diletakkan di gudang yang campur dengan sub bagian lain	Pengajuan kerjasama dengan pihak ketiga dalam penyimpanan dokumen
4	Terdapat SDM yang sudah tidak kualified dengan pekerjaan, sehingga kinerja tidak bisa maksimal	Pengusulan mutasi SDM yang sudah tidak kualified

III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan sub bagian tata usaha.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan profesionalisme SDM sesuai kompetensinya.
- b. Mempertahankan pencapaian layanan.
- c. Meningkatkan keselamatan pasien.
- d. Meningkatkan kualitas layanan dengan melaksanakan kegiatan mutu.
- e. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas penggunaan sarana dan prasarana.

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. ANALISA SITUASI

Pada tahun 2019 di sub bagian Tata Usaha terdapat perubahan, sebagai berikut :

1. Penempatan gedung baru, yang akan mempengaruhi pelayanan di sub bagian Tata Usaha (kesekretariatan, parkir, satpam dan driver) karena ada perpindahan dan perubahan pelayanan di gedung baru.
2. Penerapan SIM RS baru khususnya untuk inventarisasi kesekretariatan.

B. KEGIATAN POKOK

1. Program optimalisasi pelayanan rumah sakit.
 - a. Penyusunan dan pendistribusian naskah.
 - b. Inventarisasi dan retensi naskah ke Sistem Informasi Tata Usaha.
 - a. Pengelolaan Pemakaian kendaraan dinas sehingga siap pakai.
 - b. Pengelolaan pemakaian ambulans sehingga siap pakai.
 - c. Mengurus dokumen (perijinan, asuransi, pajak kendaraan dan dokumen lainnya) yang diperlukan rumah sakit.
 - d. Pengelolaan parkir pemanfaatan gedung baru dengan pelayanan 24 jam (*manless system*).
 - e. Pengelolaan satpam pemanfaatan gedung baru dengan pelayanan yang lebih kompleks dan luas.
 - f. Penyelenggaraan rapat rutin Direksi dan Manajemen rumah sakit.
 - g. Pelaporan hasil rapat direksi untuk ditindak lanjuti.
2. Program pengendalian mutu pelayanan rumah sakit
 - a. Membuat laporan akuntabilitas kinerja Tata Usaha.
 - b. Pelaporan indikator mutu sub bagian Tata Usaha
 - c. Penilaian kinerja staf bulanan
3. Program pengembangan sarana, prasarana, dan peralatan rumah sakit
 - a. Pengadaan sarpras untuk inventarisasi dan retensi naskah, meliputi :
 - 1) Scanner
 - 2) Printer e-tiket
 - 3) Updgrade komputer
 - 4) Rak arsip aktif
 - 5) Rak arsip non aktif
 - b. Pengadaan sarpras untuk pelaksanaan rapat, meliputi :
 - 1) Tape recorder
 - 2) Laptop
 - 3) LCD
 - c. Pengadaan sarpras untuk pelayanan parkir, meliputi :
 - 1) Paket *manless system*
 - 2) Penambahan HT untuk mempercepat koordinasi
 - 3) Pengadaan ruang parkir untuk ruang server, peralatan, dan istirahat petugas
 - 4) Pengadaan komputer dan printer untuk menunjang pelaporan
 - d. Pengadaan sarpras untuk pelayanan satpam, meliputi :
 - 1) Penambahan cctv untuk keamanan
 - 2) Pengadaan alat amano untuk optimalisasi patroli
 - 3) Penambahan HT untuk mempercepat koordinasi
 - 4) Pengadaan ruang satpam untuk ruang server, peralatan, dan istirahat petugas
 - 5) Pengadaan komputer dan printer untuk menunjang pelaporan

- e. Pengadaan sarpras untuk pelayanan driver, meliputi :
 - 1) Peralatan yang menunjang pemeliharaan rutin kendaraan (dongkrak, vacuum cleaner, dll)
 - 2) Branding kendaraan dinas untuk media promosi
- 4. Program pengembangan sumber daya manusia
 - a. Pelatihan Kesekretariatan dan Tata Usaha.
 - b. Pelatihan Kearsipan.
 - c. Pelatihan Servis Excellen.
 - d. Pelatihan Pelayanan Ambulance untuk Driver.
 - e. Pelatihan Gada Pratama untuk Anggota Satpam.
- 5. Program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit
- 6. Program keselamatan pasien rumah sakit
 - a. Ambulans siap pakai
- 7. Program Pengendalian Penyakit Infeksi rumah sakit
 - a. Kepatuhan cuci tangan pada staf

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Program optimalisasi pelayanan rumah sakit.

- a. Penyusunan dan pendistribusian naskah.
 - 1) Pembuatan *draft* naskah
 - 2) Permintaan paraf dan tanda tangan
 - 3) Membuat salinan berupa *hardcopy* dan *softcopy*
 - 4) Pengiriman/ pendistribusian naskah sesuai tujuan
 - 5) Pengarsipan sesuai jenis naskah
- b. Inventarisasi dan retensi naskah ke Sistem Informasi Tata Usaha.
 - 1) Permintaan disposisi setiap naskah yang masuk
 - 2) Input naskah ke sistem informasi tata usaha
 - 3) Melakukan *scan* setiap dokumen untuk retensi
 - 4) Pengarsipan sesuai jenis naskah
- c. Pengelolaan Pemakaian kendaraan dinas sehingga siap pakai.
 - 1) Perawatan rutin harian pada semua kendaraan dinas (pembersihan, pencucian, cek mesin dan kelengkapan kendaraan (bensin, tisu, pewangi, dll))
 - 2) Perawatan berkala pada semua kendaraan dinas setiap 6 (enam) bulan sekali ke bengkel resmi
 - 3) Perbaikan insidental apabila ada kerusakan ringan, apabila kerusakan berat dibawa ke bengkel
 - 4) Pencatatan dan pelaporan penggunaan kendaraan di buku jurnal kendaraan dinas di laporkan setiap tanggal 5 bulan berjalan.
- d. Pengelolaan pemakaian ambulans sehingga siap pakai.
 - 1) Perawatan rutin harian pada ambulans (pembersihan, pencucian, cek mesin dan kelengkapan kendaraan (bensin, tisu, pewangi, dll))
 - 2) Perawatan berkala pada ambulans setiap 6 (enam) bulan sekali ke bengkel resmi
 - 3) Perbaikan insidental apabila ada kerusakan ringan, apabila kerusakan berat dibawa ke bengkel
 - 4) Pencatatan dan pelaporan penggunaan ambulans di buku jurnal ambulans dilaporkan setiap tanggal 5 bulan berjalan.
- e. Mengurus dokumen (perijinan, asuransi, pajak kendaraan dan dokumen lainnya) yang diperlukan rumah sakit.

- 1) Pembuatan list untuk perijinan, asuransi, pajak dan dokumen lainnya
 - 2) Mencari info terkait pengurusan dokumen ke instansi terkait
 - 3) Mempersiapkan dokumen pendukung yang dibutuhkan untuk pengurusan
 - 4) Melakukan pengurusan sesuai dengan ketentuan
- f. Pengelolaan parkir pemanfaatan gedung baru dengan pelayanan 24 jam (*manless system*).
- 1) Koordinasi dengan pihak ketiga vendor EZ Parking untuk pengembangan pelayanan parkir (SDM, sarpras, maupun sistem)
 - 2) Pengadaan keperluan sarana prasana pendukung pelayanan parkir
 - 3) Rapat koordinasi rutin bulanan setiap minggu ke 3 bulan berjalan.
 - 4) Pencatatan dan pelaporan harian bulanan pendapatan parkir dilaporkan setiap H+1 dan tanggal 5 bulan berjalan.
- g. Pengelolaan satpam pemanfaatan gedung baru dengan pelayanan yang lebih kompleks dan luas.
- 1) Evaluasi vendor penyedia jasa keamanan untuk hasil kerja tahunan
 - 2) Koordinasi dengan pihak ketiga vendor untuk pengembangan dan perbaikan pelayanan keamanan (SDM, sarpras, maupun sistem)
 - 3) Pengadaan keperluan sarana prasana pendukung pelayanan satpam
 - 4) Rapat koordinasi rutin bulanan setiap minggu ke 2 bulan berjalan.
 - 5) Pencatatan dan pelaporan harian bulanan pendapatan satpam dilaporkan tanggal 5 bulan berjalan.
- h. Penyelenggaraan rapat rutin Direksi dan Managemen rumah sakit.
- 1) Pembuatan jadwal dan agenda rutin rapat
 - 2) Menyediakan keperluan untuk penyelenggaraan rapat termasuk UMAN
 - 3) Menindaklanjuti hasil rapat
2. Program pengendalian mutu pelayanan rumah sakit
- a. Pelaporan akuntabilitas kinerja Tata Usaha.
 - 1) Pembuatan laporan hasil capaian kinerja tata usaha
 - 2) Melaporkan akuntabilitas ke bagian umum dan HRD setiap tanggal 10 bulan berikutnya
 - b. Pelaporan indikator mutu sub bagian Tata Usaha.
 - 1) Mengumpulkan indikator mutu
 - 2) Melaporkan indikator mutu ke komite PMKP setiap tanggal 10 bulan berikutnya
 - c. Penilaian kinerja staf bulanan
 - 1) Pembuatan penilaian kinerja staf tata usaha
 - 2) Melaporkan penilaian kinerja ke bagian umum dan HRD setiap tanggal 20 bulan berikutnya
3. Program pengembangan sarana, prasarana, dan peralatan rumah sakit.
- a. Pengecekan sarpras sesuai dengan RKA yang telah disetujui
 - b. Pengisian form pengadaan dan penyerahan ke bagian Rumah Tangga
 - c. Sarpras diluar RKA, membuat pengajuan ke Direktur/ Wadir Umum dan Keuangan untuk persetujuan
4. Program pengembangan sumber daya manusia
- a. Pengajuan pelatihan ke sub bagian HRD yang disesuaikan dengan kebutuhan
 - b. Pengaturan staf saat mengikuti pelatihan
5. Program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit
6. Program keselamatan pasien rumah sakit
- a. Penyediaan ambulans siap pakai.

7. Program Pengendalian Penyakit Infeksi rumah sakit
 a. Kepatuhan cuci tangan pada staf

VI. SASARAN

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Optimalisasi Pelayanan RS	1. Penyusunan naskah sesuai dengan pedoman tata naskah	%	100
		2. Inventarisasi naskah dan retensi ke SITU	%	100
		3. Kendaraan dinas siap pakai	%	100
		4. Pengurusan dokumen penting tepat waktu	%	100
		5. Pendapatan parkir sesuai dengan target	%	100
		6. Jumlah laporan kehilangan ke security		0
		7. Terlaksananya rapat	%	100
		8. Tindak lanjut hasil rapat	%	100
2	Pengendalian mutu pelayanan RS	1. Laporan akuntabilitas kinerja tepat waktu	%	100
		2. Pelaporan indikator mutu tepat waktu	%	100
		3. Pelaporan Penilaian kinerja staf bulanan tepat waktu	%	100
3	Pengembangan sarana, prasarana dan peralatan RS	1. Pengadaan sarpras sesuai dengan RKA	%	100
4	Pengembangan SDM	1. SDM sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan	%	100
		2. SDM mengikuti pelatihan sesuai kompetensi	%	80
5	Keselamatan dan Kesehatan Kerja			
6	Keselamatan Pasien	1. Ambulans siap pakai	%	100
7	Pengendalian Penyakit Infeksi	1. Kepatuhan cuci tangan	%	100

VII. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

NO	KEGIATAN	BULAN											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Penyusunan dan pendistribusian naskah												
2	Inventarisasi dan retensi naskah												
3	Pengelolaan pemakaian												

X. PENUTUP

Demikian Program Kerja Sub Bagian Tata Usaha tahun 2019 yang dapat kami sampaikan. Semoga apa yang sudah direncanakan dapat berjalan dengan baik dan memenuhi target yang telah ditetapkan.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 04 Januari 2019
Direktur,

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "SUKSES SAKIT MATA" at the top, "KEMENTERIAN KESEHATAN" in the middle, and "Londan Kuton 1987 baya" at the bottom. The signature is written in a cursive style.

dr. Sudjarno, Sp.M (K)