

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANGP

2.1 Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Muhammadiyah Semarang

Rumah Sakit Roemani didirikan pada hari Rabu Pon tanggal 27 Agustus 1975 bertepatan dengan tanggal 19 Sya'ban 1395 Hijriyah. Rumah sakit ini merupakan salah satu aal usaha bidang pelayanan kesehatan milik Persyarikatan Muhammadiyah. Tujuan didirikan amal usaha ini adalah sebagai sarana dakwah *amar ma'ruf nahi munkar* untuk mewujudkan cita – cita dan tujuan Persyarikatan Muhammadiyah. Peresmian Rumah Sakit dilakukan oleh Gubernur Jawa Tengah yang pada waktu itu dijabat oleh Bapak Soeparjo Roestam.

Bangunan gedung pertama Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang pada waktu itu masih berupa Balai Pengobatan / BKIA dengan kapasitas 67 tempat tidur, merupakan wakaf dari Bapak H. Ahmad Roemani Beliau adalah seorang dermawan muslim yang sangat menaruh perhatian terhadap pembinaan dan kesejahteraan anak yatim piatu di Panti Asuhan Piatu Muhammadiyah Semarang.

Nama “Roemani” ditetapkan sebagai nama Rumah Sakit ini. Nama “Roemani” dipakai sebagai penghargaan atas kepeloporan dan pemrakasa berdirinya sebuah pelayanan kesehatan. Beliau adalah Bapak H. Ahmad Roemani, mewakafkan bangunan di atas tanah seluas 13.000 meter persegi milik Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di JL. Wonodri 22 Semarang.

Dalam waktu relatif singkat keberadaan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dikenal masyarakat luas dan berkat bertambahnya kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah

Semarang, menyusul beberapa wakaf dan sumbangan dari para dermawan dan pemerintah.

Wakaf dan sumbangan yang pernah diterima Rumah Sakit Muhammadiyah Semarang antara lain :

1. Pada tahun 1980, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menerima bantuan dari Presiden RI Bapak Soeharto (alm) berupa satu buah gedung untuk bangsal perawatan kelas ekonomi, sekarang untuk ruang IPSRS dan Busana.
2. Tahun 1981, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menerima wakaf dari Bapak H. Ibrahim Ibnu Djamhuri, S. H. berupa satu buah gedung lengkap dengan isinya, berkapasitas 8 tempat tidur, yang sekarang untuk ruag Utsman.
3. Pada tahun 1984, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menerima lagi waakaf dari Bapak H. Hetami berupa dua gedung. Satu gedung digunakan untuk Ruang Rontgen dan satu geung lainnya digunakan untuk Ruang Operasi, Ruang Intensif dan Ruang Pertemuan.
4. Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menerima bantuan dari Departemen Kesehatan RI berupa Mobil Ambulance, alat – alat bedah, laboratorium dan alat Rontgen.

Disamping itu, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang terus berusaha mengembangkan diri dengan meningkatkan sara fisik dan fasilitas – fasilitas lain dengan biaya mandiri.

Adapun para pejuang yang dengan gigih mengembangkan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang ini sehingga bisa menjadi Rumah Sakit Islam yang dapat dibanggakan umat Kota Semarang dan Jawa Tengah antara lain sebagai berikut :

1. Bapak Ir. H. Burhan Sa'arin
2. Bapak H. Harsono
3. Bapak H. Warsito

4. dr. H. Agoestono, SpA.
5. dr. H. Hamidun Kosim, SpOG.
6. dr. H. Susanto Soegito
7. dr. H. Shofa Chassani, SpPD.
8. dr. Koespraptono
9. DR. Dr. H. M. Rofiq Anwar
10. Bapak H. Abdul Hamid , BA
11. Drs. Sugeng Pamudji, Akt.
12. dr. Soediyono Ismakun
13. Drs. Adim Dimyati, M. Si.
14. drg. H. Edi Sumarwanto, M. M.
15. dr. H. M. Kusna Hadi, S. H., MBA.
16. dr. H. Hari Wuyoso, M. M., SpF.
17. dr. Hj. Siti Moetmainah Prihadi, SpOG.
18. Drs. Naswir, Apt.
19. dr. Muallif Muchya, SpTHT.
20. dr. H. Tjipta Bahtera, SpAK.
21. dr. H. Imam Soebekti, M. Ph.
22. dr. Sofwan Dahlan, SpF.
23. Drs. Jatmiko Susilo, Apt., M. Kes.
24. Drs. H. Suroso Saryadi

Berkat kerja keras pimpinan dan seluruh karyawan, Rumah Sakit Roemani berhasil mengukir beberapa prestasi. Adapun prestasi yang pernah diraih Rumah Sakit Roemani antara lain :

1. Pada tahun 1990 menerima penghargaan dari Menteri Kesehatan RI berupa Pataka Nugraha Karya Husada sebagai RS umum swasta kelas C berpenampilan terbaik pertama dalam segi manajemen RS dan pelayanan kesehatan.
2. Pada tanggal 7 Desember 1998, memperoleh sertifikat Akreditasi penuh 5 bidang pelayanan dari Depatemen kesehatan RI.

3. Pada bulan Januari 2003, memperoleh sertifikat Akreditasi penuh 12 bidang pelayanan dari Depatermen Kesehatan RI.
4. Pada Bulan Nopember 2008, Memperoleh Sertifikat Juara 3 Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi Kota Semarang.
5. Penghargaan dari Kementerian Keuangan RI DirJen Pajak KanWil Jateng atas Kontribusi Dalam Pembiayaan Negara melalui Pembayaran Pajak tahun 2010 untuk Menjalin Pembangunan Bangsa.
6. Penghargaan dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah atas Dukungan Pengamanan Kesehatan pada HUT RI ke – 66 pada tahun 2011 dengan Upacara yang diadakan tanggal 13 – 17 Agustus 2011.
7. Pada bulan Januari 2012, memperoleh sertifikat Akreditasi penuh 16 bidang pelayanan dari Kementrian Kesehatan RI.
8. Pada bulan Desember 2012 memperoleh sertifikat ISO 9001 : 2008.
9. Pada tahun 2014 mendapat Satria Brand Award ranking 3 kategori RSUD Swasta Se-Jateng.

Untuk meraih prestasi tersebut memerlukan perjuangan dan pengorbanan yang tidak ringan baik pengorbanan tenaga, pikiran dan sumber dana. Untuk menambah kepercayaan masyarakat, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah tersebut berbenah diri dengan melakukan perbaikan baik di bidang pelayanan medis maupun sarana fisik. Rencana pengembangan sarana fisik ke depan adalah dengan pembangunan gedung berlantai tiga.

Adapun jajaran Direksi yang saat ini sedang mengemban amanat Persyarikatan Muhammadiyah untuk mengembangkan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah adalah :

1. Prof. Dr. H. Rifki Muslim, SpB,SpU
2. Drg. Sri Rahayuning Pangestuti
3. Solich Jamin, M. Si,Akt

Semoga Allah SWT meridhoi perjuangan dan usaha pimpinan dan karyawan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dalam mengelola dan mengembangkan amal usaha Persyarikatan Muhammadiyah ini.

2.2 Visi, Misi, Profile, Falsafah, dan Motto Perusahaan

2.2.1 Visi

“Visi Rumah Sakit adalah terwujudnya Rumah Sakit terkemuka berkualitas global dengan pelayanan prima yang dijiwai nilai-nilai islam, didukung oleh pendidikan dan aplikasi teknologi mutakhir”

2.2.2 Misi

1. Melakukan pengelolaan Rumah Sakit yang profesional berlandaskan nilai-nilai Islami.
2. Meningkatkan dan mengembangkan kualitas kepribadian dan profesionalisme sumber daya manusia Rumah Sakit.
3. Melakukan kerjasama dalam kerangka pengembangan Rumah Sakit umum dan pendidikan.

2.2.3 Profile

Nama	: Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah
Alamat	: JL. Wonodri 22 Semarang (50242)
Telepon	:024-8444623, fax. 024-8415.752/8318917
Bidang Usaha	: Pelayanan Kesehatan
Perijinan	: No.01/4455/RS/2006, tanggal 11 Januari 2006
Pemilik	: Persyarikatan Muhammadiyah
No/Tgl Akte	: J.A.5/160/4 Tanggal 8 September 1971
NPWP	: 01.213.759.2-508

Bankers :Bank Mandiri, Bank Jateng, Bank Syariah Mandiri,
Bank BNI, Bank Bukopin

2.2.4 Falsafah

1. Allah SWT adalah sumber kehidupan dimana motivasi kerja yang tinggi adalah bekerja untuk mendapatkan ridho-Nya dan bekerja merupakan ibadah.
2. Setiap penyakit ada obatnya dan manusia wajib berupaya memperoleh kesembuhan.
3. Pelayanan kesehatan merupakan perwujudan dari pengamalan keimanan yang didasarkan pada aqidah Islam dalam rangka mewujudkan cita-cita Muhammadiyah.
4. Rumah Sakit Roemani adalah amal usaha persyarikatan yang berfungsi sebagai sarana da'wah amar ma'ruf nahi munkar.

2.2.5 Motto

“Rumah Sehat Keluarga Islami”

2.3. Pelayanan

2.3.1 RAWAT JALAN

1. KLINIK UMUM
2. Umum
3. KIA / KB
4. Gigi dan Mulut
5. Psikologi
6. Konsultasi Gizi
7. Fisioterapi
8. Pijat Bayi

9. Baby Spa
10. Senam Hamil
11. **KLINIK SPESIALIS**
12. Bedah Umum
13. Penyakit Dalam
14. Kebidanan & Penyakit
15. Kandungan
16. Anak
17. THT
18. Mata
19. Saraf
20. Kulit dan Kelamin
21. Psikiatri
22. **KLINIK SUB SPESIALIS**
23. Bedah Urologi
24. Bedah Tulang
25. Bedah Anak
26. Bedah Saraf
27. Bedah Tumor
28. Bedah Plastik
29. Bedah Mulut
30. Bedah Digesitif

31. Bedah Thorax
32. GENERAL CHECK UP
33. Umum
34. Calon Karyawan
35. Calon TKI ke Luar Negri

2.3.2 RAWAT INAP

1. Kelas Utama (Ruang Sulaiman)
2. Kelas IA (Ruang Ismail)
3. Kelas IB (Ruang Ayub)
4. Kelas II (Ruang Ayub)
5. Kelas IIA, IIB, III (Ruang Ismail & Ayub)

Gedung Sulaiman RS Roemani Muhammadiyah mempunyai 7 (tujuh) lantai terdiri dari :

1. Lantai 1 (base) untuk Perparkiran.
2. Lantai 2 untuk Penunjang medis.
3. Lantai 3 untuk ruang perawatan VIP B, terdaat 18 kamar perawatan.
4. Lantai 4 untuk ruang perawatan VIP B, terdapat 20 kamar perawatan.
5. Lantai 5 untuk ruang perawatan VIP A, terdapat 14 kamar perawatan.
6. Lantai 6 untuk ruang perawatan VIP A, terdapat 14 kamar perawatan.
7. Lantai 7 untuk ruang perawatan VIP A, sebanyak 10 kamar dan 2 kamar VVIP.

2.3.3 RAWAT INTENSIF

ICU, PICU, NICU dan BBRT.

2.3.4 TINDAKAN KHUSUS

1. HD (Cuci Darah).
2. Cystoscopy / Endoscopy.
3. TURP.
4. Lithotripsy.

2.3.5 PENUNJANG MEDIS & PELAYANAN 24 JAM

1. Pendaftaran.
2. Laboratorium Klinik.
3. Instalasi Gawat Darurat.
4. Instalasi Farmasi.
5. Instalasi Radiologi.
6. Pemeriksaan ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy).
7. Pemeriksaan Radiografi.
8. Cek-up / Foto Thorax.
9. Foto Rotgen.
10. Pemeriksaan Panoramic & Cephalometri.
11. Pemeriksaan USG.
12. USG 4 Dimensi.
13. USG Abdomen.
14. USG Tyroid.
15. USG Hepar.

16. USG Ginjal.
17. USG Prostat.
18. USG Stotum Dopler.
19. Pemeriksaan Echocardiografi.
20. Pemeriksaan MSCT (Muti Slice Computerized Tomography).
21. Kepala.
22. Cercical.
23. Thorax.
24. Abdomen.
25. Ekstremitas.
26. Instalasi Rehabilitasi Medika.
27. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik & Rehabilitas.
28. Fisioterapi.
29. Short Wave Diatherwy.
30. Ultra Sound.
31. Tens.
32. Electro Stimulation.
33. Inhalasi / Nebolizer / Chest Physioteraphy.
34. Exercise Teraphy.
35. Infra Red.
36. Cold Teraphy.
37. Traksi Lumbal / Cervical.

38. Manual Teraphy & Massage.
39. Paraffin Bath.
40. Edukasi dan Konsultasi.
41. Terapi Wicara.
42. Ortetik Prostetik.
43. Instalasi Bedah Sentral.
44. Laparascopy.
45. Urologi.
46. Bedah Digestive.
47. Bedah Kebidanan.
48. Bedah Anak.
49. Bedah THT.
50. Bedah Onkologi (Tumor).
51. Bedah Ortopedy (Tulang).
52. Bedah Umum.
53. Bedah Gigi dan Mulut.
54. Bedah Syaraf.
55. Bedah Mata
56. Bedah Thoraxs.

2.3.6 KEROHANIAN.

Kerohanian melakukan bimbingan dan penyuluhan antara lain :

1. Bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya.

2. Melakukan do'a pagi, tadarus Al-qur'an dan ceramah.
3. Perawatan Khusnul Khotimah (Perawatan Jenasah).

2.3.7 GIZI

Kegiatan :

1. Konsultasi Gizi Rawat Jalan.
2. Konsultasi Gizi Rawat Inap.
3. Pelayanan Rawat inap dan Rawat Jalan.

2.3.8 KEPEDULIAN LINGKUNGAN

Bakti Sosial :

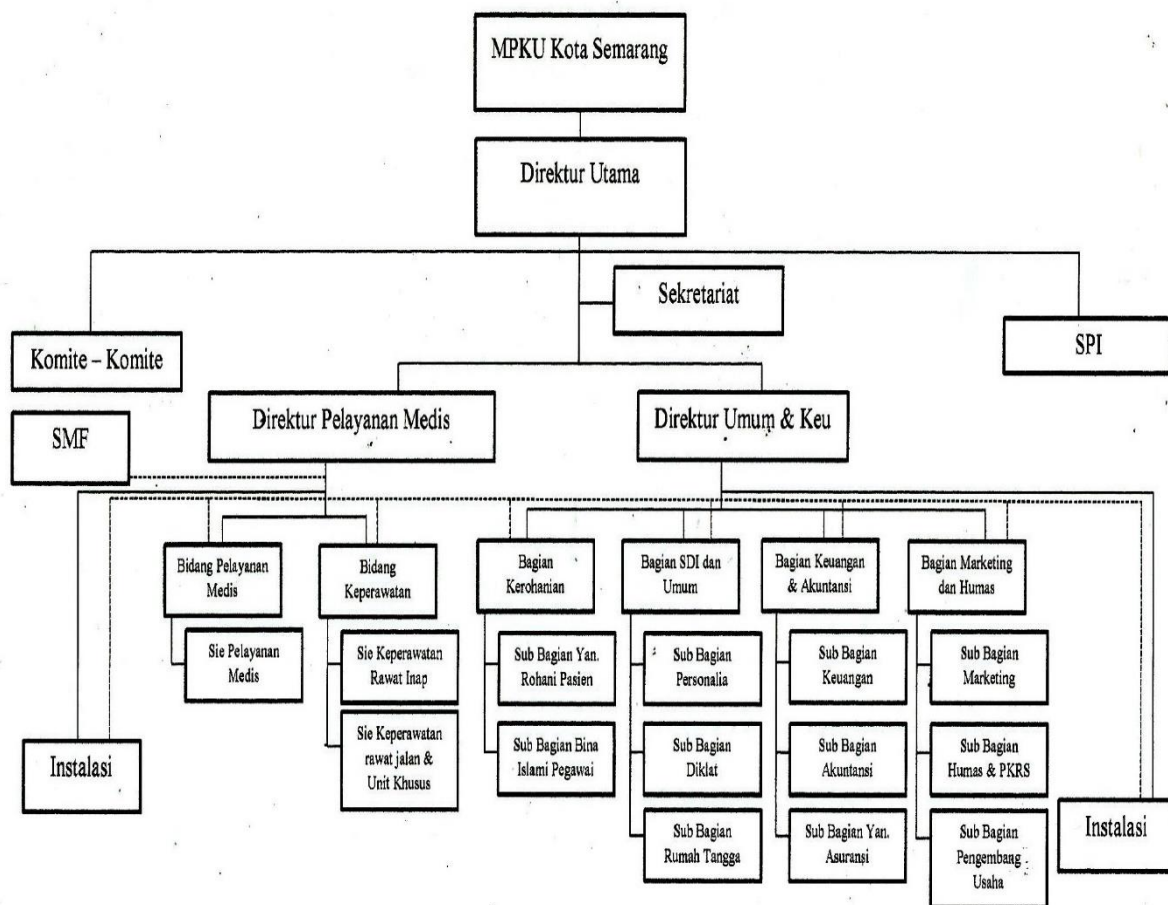
1. Katarak Massal.
2. Khitanan Massal.
3. Pengobatan Massal.
4. KB Gratis untuk Masyarakat.

2.3.9 KEGIATAN RUMAH SAKIT

1. Pelatihan Service Execellen.
2. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar.
3. Pelatihan Penganggulangan Bencana.
4. Gerakan Cuci Tangan (Hand Hygine).

2.4 Struktur Organisasi

Struktur organisasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah adalah sebagai berikut :



Sumber : Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

1. MPKU Kota Semarang

Sebagai unsur pembantu pimpinan Persyarikatan yang disertai tugas sebagai penyelenggara amal usaha, program, dan kegiatan pokok dalam bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan pimpinan Persyarikatan masing – masing tingkat.

2. Direktur Utama

Memimpin, mengelola penyelenggaraan serta pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Roemani, dengan cara mengembangkan kepemimpinan kolektif dengan berpedoman pada kaidah atau peraturan yang berlaku dengan dibantu komite – komite dan SPI.

3. Komite – komite terdiri dari :

a. Komite Medik

Menyusun standar pelayanan, membantu pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan etika profesi anggota medis fungsional, mengembangkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan. Komite medik membawahi staf medik fungsional yang merupakan kelompok dokter yang bekerja di instansi dalam jabatan fungsional.

b. Komite Etika

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Melakukan koordinasi dengan sub komite dan anggota.
2. Melakukan pembinaan insan perumahsakitannya secara komprehensif dan berkeseluruhan, agar menghayati dan mengamalkan KODESAKTI sesuai dengan peran dan tanggungjawab masing-masing di Rumah Sakit.
3. Memberi nasehat, saran, dan pertimbangan terhadap kebijakan atau keputusan yang akan atau telah dibuat oleh pimpinan Rumah Sakit.

4. Membuat pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang terkait dengan etika perumahsakit.
5. Menangani masalah-masalah etik yang muncul dalam Rumah Sakit.
6. Memberi nasehat, saran, dan pertimbangan etik, kepada pihak-pihak dalam rumah sakit yang membutuhkan.
7. Membantu menyelesaikan perselisihan/ sengketa medik dan non medik yang terjadi di Rumah Sakit.
8. Menyelenggarakan berbagai kegiatan yang dipandang perlu guna membantu terwujudnya KODERSI di Rumah Sakit.
9. Memberi laporan kepada Direktur Utama dan MAKERSI Daerah mengenai pelaksanaan KODERSI di Rumah Sakit.
10. Melaporkan masalah etika dan hukum yang serius atau yang tidak mampu ditangani sendiri ke MAKERSI Daerah.

c. Komite Keperawatan

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyusun program tahunan Komite Keperawatan.
2. Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana untuk terlaksananya program Komite Keperawatan.
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan program komite keperawatan di lingkungan Rumah Sakit Muhammadiyah Semarang.
4. Menyusun peraturan internal staf Keperawatan (Nursing Staf By Laws).
5. Menyusun dokumen yang berisi tentang standar kompetensi dan syarat – syarat kredensial (White Paper)
6. Bersama Sub Kredensial mengkoordinir pelaksanaan proses kredensialing / rekredensial tenaga keperawatan.
7. Bersama Sub Komite Mutu mengkoordinir pelaksanaan menjaga mutu profesi secara berkala.

8. Bersama Sub Etika dan Disiplin keperawatan, memantau dan mengendalikan penerapan Etika Keperawatan dan kedisiplinan dalam proses asuhan keperawatan.
9. Bekerjasama dengan Bidang Keperawatan sehingga bisa terselenggara pelayanan keperawatan yang profesional dan bermutu.
10. Memimpin setiap pertemuan kegiatan Komite Keperawatan.
11. Mengusulkan SPKK (Surat Penugasan Kerja Klinis) kepada Direktur.
12. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktek.
13. Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan.
14. Merekomendasikan tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan.
15. Melakukan sosialisasi Kode Etik profesi tenaga keperawatan.
16. Merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan.
17. Merekomendasikan rincian kewenangan klinis.
18. Memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan.
19. Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis.
20. Menjalin kerjasama dengan komite keperawatan Rumah Sakit lain.

d. Komite Mutu

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktek.
2. Melakukan audit asuhan keperawatan dan audit kebidanan.

3. Melaksanakan audit dokumen keperawatan.
4. Bersama ketua komite keperawatan menyusun program kerja dan pengembangan tenaga keperawatan.
5. Melakukan indentifikasi kesenjangan kompetensi berdasarkan data dari hasil kredensial.
6. Membuat program pengembangan berdasarkan hasil indentifikasi kesenjangan kompeteensi dari standar yang seharusnya dengan pelaksanaan pelayanan.
7. Menerapkan perbaikan.
8. Membuat perencanaan untuk kegiatan refleksi diskusi kasus keperawatan dan kasus kebidanan.
9. Membuat perencanaan seminar/simposium keperawatan.
10. Membuat perencanaan pelatihan peningkatan keilmuan.

4. Satuan Pengawas Intern (SPI)

Merupakan salah satu unsur pengendalian intern yang penting, yaitu merupakan aparat pemeriksa/pengawas intern Rumah Sakit SPI bertugas dalam mengaudit laporan keuangan, mengaudit kinerja, mengaudit kepatuhan dalam Rumah Sakit.

5. Sekertariat

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Meyusun program dan rencana kegiatan di bagian sekretariat.
2. Melaksanakan kegiatan pengelolaan surat masuk dan keluar, kecuali surat tagihan relasi oleh bagain keuangan, resume medis oleh bagian rekam medis.
3. Membuat konsep naskah surat dinas sesuai prosedur yang berlaku.
4. Menindaklanjuti dan memproses di posisi surat sampai dengan selesai.
5. Mengelola arsip sesuai pola kearsipan.
6. Membagi tugas dan memberi petunjuk kepada bawahan dengan memberi arahan sesuai dengan permasalahan dan bidang tugas masing-masing.

7. Melakukan pengarahan, pembinaan, kedisiplinan dan motivasi kinerja karyawan di bagian sekretariat.
8. Melakukan pengawasan dan koordinasi kegiatan protokoler rumah sakit.
9. Menjamin kerahasiaan dan keamanan penyimpanan data.
10. Memfasilitasi kebuthan Direksi yang berkaitan dengan administrasi untuk menunjang kegiatan teknis.
11. Melakukan pengawasan dan pengolahan naskah penting, peraturan-peraturan atau undang-undang yang berkaitan dengan rumah sakit.
12. Melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan ketatausahaan kepada atasan.
13. Melakukan koordinasi ke atas, ke samping, dan ke bawah serta harmonis di bagian Sekretariat.
14. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan untuk kelancaran tugas di rumah sakit.
15. Menghadiri rapat / pertemuan koordinasi dan evaluasi yang diselenggarakan oleh atasan.

6. Direktur Pelayanan Medis

Membantu Direktur dalam bidang teknis pelayanan medis berdasarkan standar pelayanan medis Rumah Sakit Roemani dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam rangka penyelenggaraan Rumah Sakit Roemani.

Direktur Pelayanan Medis Membawahi :

a. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis memiliki tanggung jawab dalam semua kegiatan Rumah Sakit yang berhubungan dengan medis, bertanggung jawab tentang BPJS dan bertanggung jawab dalam surat ijin praktek pelayanan medis doket. Bidang Pelayanan Medis dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan Bidang Keperawatan.

Bidang Pelayanan Medis Membawahi :**1. Sie Pelayanan Medis**

Berkerja di bawah naungan Bidang Pelayanan Medis dan menjalankan tugasnya secara bersamaan. Sie Pelayanan Medis menggantikan Bidang Pelayanan Medis saat Bidang Pelayanan Medis sedang tidak menjalankan tugasnya.

b. Bidang Keperawatan

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyiapkan rumusan program Rumah Sakit untuk bahan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Rumah Sakit.
2. Menyiapkan rumusan kebijaka dan prosedur dalam bidang pelayanan asuhan dan mutu keperawata Rumah Sakit.
3. Megarahkan penyusunan program Bidang Keperawatan berdasarkan usulan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Seksi Keperawatan Rawat inap untuk bahan perumusan rencana kerja unit.
4. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Seksi Keperawatan Rawat Jalan, Seksi Keperawatan Rawat Inap dan Instalasi untuk sinkronisasi tugas.
5. Mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Kepala Seksi Rawat Inap sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya agar pekerjaan dapat terlaksanakan.
6. Mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Seksi Keperawatan Rawat Inap berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku agar sesuai rencana.
7. Mengkoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan Asuhan Keperawatan sideluruh ruang perawatan pada Instalasi Rawat Jalan, Instalsi Rawat Inap, Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Rawat Intensif, Instalasi Bedah

Sentral, berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku agar sesuai rencana.

8. Mengkoordinasikan bahan peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan Bidang Keperawatan berdasarkan peraturan standar pelayanan minimal untuk peningkatan kinerja.
9. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang adakaitannya dengan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas.
10. Mengkoordinasi bahan kerjasama dengan Insalasi terkait, dan pihak ketiga berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku untuk kepentingan Rumah Sakit.
11. Mengevaluasi dan merumuskan kegiatan pelaksanaan program Bidang Keperawatan untuk mengetahui tingkat pencapaian program, permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.
12. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan bidan keperawatan sebagai bahan laporan kegiatan keperawatan secara berkala dan insidental.
13. Mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
14. Mengevaluasi kegiatan pegawai di lingkungan bidang keperawatan dengan cara menilai hasil pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja kedalam DP3 untuk pembinaan dan pengembangan karir pegawai dilingkungan bidang medik.
15. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Rumah Sakit.

Bidang Keperawatan Membawahi :**1. Sie Keperawatan Rawat Inap**

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyiapkan bahan rencana kegiatan pelayanan Asuhan Keperawatan Rawat Inap berdasarkan kebijakan dan skala prioritas untuk penyusunan program keperawatan.
2. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Inap berdasarkan program Bidang Keperawatan agar tugas dapat dilaksanakan dengan efektif.
3. Mendistribusikan tugas kepada pegawai sesuai dengan jabatannya agar pekerjaan dapat terlaksana.
4. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan Asuhan Keperawatan di seluruh Ruang Perawatan pada Instalasi Rawat Inap berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku agar pekerjaan dapat terlaksana.
5. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas.
6. Menyiapkan bahan peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan rawat inap berdasarkan peraturan standar pelayanan minimal untuk peningkatan kinerja.
7. Mengevaluasi pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Asuhan Keperawatan Rawat Inap untuk mengetahui tingkat pencapaian program, permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.
8. Menyiapkan bahan perumusan peningkatan dan pengembangan kegiatan berdasarkan pencapaian realisasi kerja agar dapat ditentukan program kegiatan yang akan datang.

9. Membina pegawai dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan etika profesi dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan sanksi dan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai.
10. Menyusun laporan kegiatan seksi keperawatan rawat inap secara berkala dan insidental.
11. Mengevaluasi kegiatan pegawai di lingkungan seksi keperawatan rawat inap dengan cara menilai hasil pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja bawahan ke dalam DP3 untuk pengembangan karir pegawai.
12. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Rumah Sakit.

2. Sie Keperawatan Rawat Jalan dan Unit Khusus

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyiapkan bahan rencana kegiatan pelayanan asuhan Keperawatan Rawat Jalan berdasarkan kebijakan dan skala prioritas untuk penyusunan program keperawatan.
2. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan berdasarkan program Bidang Keperawatan agar tugas dapat dilaksanakan dengan efektif.
3. Mendistribusikan tugas kepada pegawai sesuai dengan jabatannya agar pekerjaan dapat terlaksana.
4. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan Asuhan Keperawatan di seluruh Ruang Perawatan pada instalasi Rawat Jalan, Instansi Rawat Darurat dan rawat khusus berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar pekerjaan dapat terlaksana.
5. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja di lingkungan rumah sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas.

6. Menyiapkan bahan peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan rawat jalan berdasarkan peraturan standar pelayanan maksimal untuk peningkatan kinerja.
7. Mengevaluasi pelaksanaan tenaga seksi pelayanan asuhan keperawatan rawat jalan untuk mengetahui tingkat pencapaian program , permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.
8. Menyiapkan bahan perumusan peningkatan dan pengembangan kegiatan berdasarkan pencapaian realisasi kerja agar dapat ditentukan program kegiatan yang akan datang.
9. Menbina pegawai dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan etika profesi dengan mengarahkan, membimbing , menegur, memberikan usulan sanksi dan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai.
10. Menyusun laporan kegiatan seksi keperawatan rawat inap secara berkala dan insidental.
11. Mengevaluasi kegiatan pegawai di lingkungan seksi keperawatan rawat inap dengan cara menilai hasil pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja bawahan kedalam DP3 untuk pengembangan karir pegawai.
12. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Rumah Sakit.

7. Direktur Umum dan Keuangan

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Membantu Direktur dalam bidang administrasi dan manajemen keuangan yang meliputi pendapatan, penerimaan dan pengeluaran Rumah Sakit agar terlaksana efektif dan efisien.
2. Mengamankan kebijakan keuangan organisasi Rumah Sakit dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam rangka penyelenggaraan Rumah Sakit Roemani.

3. Membantu Direktur dalam bidang pelayanan administrasi umum dalam rangka penyelenggaraan Rumah Sakit.

Direktur Umum dan Keuangan membawahi :

a. Bagian Kerohanian

Bertanggung jawab memberikan pelayanan rohani yang Islami kepada pasien maupun karyawan Rumah Sakit Roemani.

Bagian Kerohanian membawahi :

1. Sub Bagian Yan. Rohani Pasien

Memberi pelayanan rohani yang islami kepada pasien yang membutuhkan serta memandikan jenazah yang wafat.

2. Sub Bagian Bina Islam Pegawai

Memberikan bimbingan rohani kepada karyawan, salah satunya dengan agenda kegiatan do'a bersama dan kajian yang dilaksanakan setiap pagi.

b. Bagian SDI dan Umum

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Menyusun program pengembangan SDI dan Umum berdasarkan RAB atau Renstra.
2. Menyusun rencana program dan anggaran tahunan (RAPB) di bagian SDI dan Umum serta melaksanakannya.
3. Membuat perencanaan kebutuhan rumah tangga dan kepegawaian sesuai permintaan dari bagian atau unit sesuai analisa kebutuhan.
4. Membuat perencanaan perbaikan dan pengembangan dalam pengelolaan SDI dan Umum.
5. Membuat perencanaan program SDI.
6. Menyediakan pegawai atau petugas sesuai dengan kompetensi, jumlah dan kualifikasi sesuai kebutuhan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

7. Melakukan proses rekrutmen.
8. Melakukan pembekalan atau orientasi dan penempatan hasil seleksi pegawai, mutasi dan rotasi pegawai dengan melibatkan bagian terkait.
9. Menyusun panduan, pedoman, kebijakan dan SPO dalam penyelenggaraan, pengembangan dan pengelolaan SDI dan Umum.
10. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasannya sesuai bidang tugas, fungsi, wewenang dan tanggungjawab di bagian SDI dan Umum.
11. Melakukan verifikasi pelayanan administrasi, proses rekrutmen, pengangkatan dan penempatan pegawai, perubahan status pegawai, mutasi, pembinaan dan pension pegawai.
12. Melakukan verifikasi pelayanan pengajuan dan pembinaan gaji pokok, tunjangan tetap dan tunjangan tidak tetap serta kesejahteraan lainnya.
13. Melakukan verifikasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan pegawai melalui dari TOR sampai pelaksanaannya.
14. Melakukan verifikasi kebutuhan rumah tangga dan logistik berdasarkan kebutuhan.
15. Membuat laporan dan evaluasi program kerja.
16. Membuat laporan rutin bulanan.
17. Membuat evaluasi, analisis dan rekomendasi terhadap laporan pejabat di jajaran SDI dan Umum.

Bagian SDI dan Umum membawahi:

1. Sub Bagian Personalia

Sebagai perencanaan, perorganisasian, pengarahan, pengawasan kegiatan penarikan, seleksi, pengembangan, pemberian kompensasi dan penilaian prestasi kerja serta pengintegrasian, pemeliharaan dan pelepasan sumber daya manusia agar tercapai berbagai tujuan individu, organisasi atau perusahaan dan masyarakat.

2. Sub Bagian Diklat

Mengelola dan melaksanakan pengawasan fungsi kehumasan serta teknis dengan efektif dan efisien agar berdaya guna dan berhasil dalam pelayanan.

3. Sub Bagian Rumah Tangga

Mengelola dan melaksanakan pengawasan dan fungsi kerumah tanggaan seperti pengadaan barang rumah tangga instansi secara teknis dengan efektif dan efisien agar berhasil dalam pelayanan.

c. Bagian Keuangan & Akuntansi

Tugas/Tanggung Jawab :

1. Merencanakan program kerja tahunan dalam rangka meningkatkan kinerja unit dan Rumah Sakit.
2. Merencanakan anggaran tahunan unit dan Rumah Sakit.
3. Merencanakan kebutuhan SDM, pengembangan serta peningkatan karier SDM.
4. Merencanakan sarana dan prasarana untuk operasional penyelenggaraan unit.
5. Merencanakan pengembangan system dan informasi akuntansi yang akuntabel, transparan, jelas, amanah dan sistematis.
6. Merencanakan program pengawasan dan pengendalian keuangan.

7. Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dengan kasubag dan pelaksana keuangan dan akuntansi demi kelancaran tugas.
8. Meningkatkan peningkatan mutu kinerja secara berkesinambungan.
9. Memotivasi, membina dan memberdayakan staf pelaksana kearah produktivitas kerja dan pengembangan diri.
10. Mengorganisasi penyelenggaraan pengolahan keuangan, relasi dan akuntansi yang efisien, efektif, akuntabel transparan, jelas, amanah dan sistematis.
11. Membuat sistem pelaporan keuangan dan akuntansi secara berkala.
12. Mengkoordinasi tugas kasubag dan pelaksana keuangan, relasi, dan akuntansi.
13. Mengkoordinasi unit – unit yang terkait di lingkungan Rumah Sakit.
14. Mengkoordinasi implementasi program kerja tahunan Rumah Sakit.
15. Mengkoordinasi penyelesaian permasalahan yang tidak dapat diatasi unit – unit di bawah koordinasinya.
16. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pengelolaan keuangan Rumah Sakit.
17. Mengawasi dan mengendalikan arus kas Rumah Sakit.
18. Mengevaluasi realisasi program kerja, anggaran, dan realisasi keuangan Rumah Sakit.
19. Mengevaluasi dalam pembuatan laporan pelaksanaan kerja tahunan.
20. Mengevaluasi dan memuat penilaian kinerja SDM di bawah koordinasi serta mengambil kebijakan yang berkaitan hal itu.
21. Mengevaluasi sistem pelaksanaan keuangan dan akuntansi yang efektif, efisien, akuntabel, transparan, jelas, amanah, dan sistematis.

22. Mengevaluasi hasil laporan keuangan dan interpretasi terhadap kemajuan keuangan Rumah Sakit dan usulan tindak lanjutnya.

Bagian Keuangan & Akuntansi membawahi:

1. Sub Bagian Keuangan

Tugas/Tanggung Jawab

a) Perencanaan

1. Merencanakan jadwal pembayaran tagihan dari pemasok.
2. Merencanakan jadwal pembayaran gaji, uang makan dan uang presensi karyawan.
3. Merencanakan waktu pengiriman tagihan ke perusahaan relasi.

b) Organisasi

1. Melakukan pembagian kerja di bagian keuangan dan relasi.
2. Melakukan koordinasi dengan bagian lain.

c) Koordinasi

1. Melakukan koordinasi dengan staff keuangan dan staff relasi.

d) Pengawasan

1. Melakukan pengawasan terhadap proses pembayaran tagihan.
2. Melakukan pengawasan terhadap proses pembayaran gaji karyawan.
3. Melakukan pengawasan terhadap proses pembayaran uang makan, premi, lembur dan presensi.
4. Melakukan pengawasan terhadap proses penerimaan uang.
5. Melakukan pengawasan terhadap proses penagihan.
6. Melakukan pengawasan terhadap kinerja dari staff keuangan dan relasi.

e) Evaluasi

1. Mengevaluasi proses pembayaran kepada pemasok.
2. Mengevaluasi proses pembayaran honor dokter.
3. Mengevaluasi proses pembayaran gaji, premi, uang makan, uang presensi, dan uang lembur.
4. Mengevaluasi proses penerimaan dan pengeluaran uang.
5. Mengevaluasi proses penagihan.
6. Mengevaluasi proses pelunasan tagihan.
7. Mengevaluasi dan melakukan penilaian terhadap kinerjastaff keuangan dan staff relasi.

2. Sub Bagian Akuntansi

Tugas/Tanggung Jawab:

a) Perencanaan

1. Merencanakan program kerja dan anggaran bagian.
2. Merencanakan jadwal pelaporan keuangan dan pajak.

b) Organisasi

1. Melakukan pembagian kerja di bagian akuntansi dan pajak.
2. Melakukan koordinasi dengan bagian lain.

c) Koordinasi

1. Melakukan koordinasi dengan staff akuntansi.

d) Pengawasan

1. Melakukan pengawasan terhadap proses verifikasi entry transaksi keuangan melalui SIM RS.
2. Melakukan pengawasan terhadap proses rekonsiliasi bank.
3. Melakukan pengawasan terhadap proses perekaman uang muka pasien.
4. Melakukan pengawasan terhadap proses perekaman hutang dangang dan hutang, hutang dagang dan hutang kepada pihak lain.

5. Melakukan pengawasan terhadap proses perekaman piutang.
 6. Melakukan pengawasan terhadap kinerja dari staff akuntansi.
- e) Evaluasi
1. Mengevaluasi proses pencatatan dan pelaporan transaksi.
 2. Mengevaluasi proses pembayaran dan pelaporan pajak.
 3. Mengevaluasi proses pelaksanaan audit internal maupun ekseternal.

3. Sub Bagian Yan Asuransi

Tugas/Tanggung Jawab:

- a) Perencanaan
1. Merencanakan indikator mutu bagian.
 2. Merencanakan rencana kerja dan anggaran tahunan.
 3. Merencanakan waktu pengiriman tagihan ke BPJS.
- b) Organisasi
1. Melakukan pembagian kerja di bagian relasi-BPJS.
 2. Melakukan koordinasi dengan bagian lain.
- c) Koordinasi
1. Melakukan koordinasi dengan staff BPJS.
- d) Pengawasan
1. Melakukan pengawasan terhadap proses pemberkasaan dokumen tagihan.
 2. Melakukan pengawasan terhadap proses koding dan gruping.
 3. Melakukan pengawasan terhadap proses verifikasi tagihan BPJS.
 4. Melakukan pengawasan terhadap kinerja dari staff relasi-BPJS.
- e) Evaluasi
1. Mengevaluasi proses verifikasi tagihan BPJS

2. Mengevaluasi pencapaian indikator mutu
3. Mengevaluasi proses pelunasan tagihan
4. Mengevaluasi dan melakukan penilaian terhadap kinerja staff relasi-BPJS

d. Bagian Marketing & Humas

Tugas/Tanggung Jawab :

a) Rutin / Harian

1. Melakukan pembagian tugas di Unit Marketing dan Humas.
2. Melaksanakan KIE dengan seluruh staf dan pelaksana Marketing dan Humas secara berkala maupun insidenti sesuai kebutuhan.
3. Melakukan peningkatan mutu kinerja secara berkesinambungan.
4. Memotivasi, membina dan memberdayakan pelaksana marketing dan humas ke arah produktifitas kerja dan pengembangan diri.
5. Membuat sistem penerapan pelayanan dan pelaporan Marketing dan Humas.
6. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pengelolaan Marketing dan Humas.
7. Mengawasi multi layanan Marketing dan Humas.
8. Mengawasi dan pengendalian Rumah Sakit.

b) Berkala

1. Merencanakan program kerja tahunan dalam rangka meningkatkan kinerja unit Marketing dan Humas.
2. Merencanakan anggaran tahunan Unit Marketing dan Humas.
3. Merencanakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan.
4. Merencanakan kebutuhan teknologi untuk kegiatan Unit Marketing dan Humas.

5. Merencanakan kebutuhan dan pengembangan SDM serta peningkatan karir di Unit Marketing dan Humas.
6. Merencanakan perluasan marketing / pemasaran Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
7. Merencanakan sistem hubungan kerja sama dengan eksternal customer.
8. Merencanakan sistem penanganan komplain dari pelanggan.
9. Merencanakan penelitian kepuasan pelanggan.
10. Merencanakan pemetaan pelanggan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
11. Memberikan masukan kepada Direksi.
12. Mengorganisir penyelenggaraan pengolahan pelanggan dengan mengadopsi seluas mungkin prinsip – prinsip Marketing Syariah.
13. Mengevaluasi realisasi program kerja tahunan dan anggaran Marketing dan Humas.
14. Mengevaluasi dan membuat laporan pelaksanaan kerja tahunan di Unit Marketing dan Humas.
15. Mengevaluasi dan membuat penilaian kinerja SDM di bawah koordinasinya, serta mengambil kebijakan yang berkaitan dengan hal itu.
16. Mengevaluasi terhadap sistem Marketing dan Humas yang efektif dan efisien.
17. Mengevaluasi terhadap keaktifan Marketing dan Humas.
18. Mengevaluasi monitoring dan evaluasi mutu layanan Marketing dan Humas.
19. Mengajukan posisi jabatan dan jumlah tenaga Marketing dan Humas.
20. Membuat keputusan yang berkaitan dengan Marketing dan Humas.

21. Mengimplementasikan peraturan, instruksi dan surat keputusan dari persyarikatan Muhammadiyah atau Direksi dalam pembuatan kebijakan Marketing dan Humas.
22. Memberikan usulan/saran/masukan pada atasan/bagian lain diluar lingkungan kerjanya tentang kebijakan pelaksanaan tugas.

Bagian Marketing & Humas membawahi :

4. Sub Bagian Marketing

Tugas/Tanggung jawab :

a) Rutin/Harian

1. Melaksanakan program kerja tahunan dalam rangka meningkatkan kinerja Marketing.
2. Melaksanakan anggaran tahunan Marketing.
3. Melaksanakan saran dan prasarana yang dibutuhkan.
4. Melaksanakan kebutuhan teknologi untuk kegiatan Marketing.
5. Melaksanakan kebutuhan SDM, pengembangan serta peningkatan karir di lingkungan Marketing.
6. Melaksanakan sistem hubungan dengan eksternal customer.
7. Melakukan peningkatan mutu kinerja secara berkesinambungan.
8. Melaksanakan sistem penerapan pelayanan dan pelaporan Marketing.
9. Mengimplementansi program kerja tahunan di staf Marketing.
10. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pengelolaan Marketing.
11. Mengawasi pengelolaan sarana dan prasarana.
12. Mengawasi mutu layanan Marketing.

b) Berkala

1. Mengevaluasi realisasi program kerja tahunan dan anggaran Marketing.
2. Mengevaluasi dalam membuat laporan.
3. Mengevaluasi SOP.
4. Mengevaluasi terhadap sistem Marketing yang efektif dan efisien.
5. Mengevaluasi terhadap keaktifan Marketing.
6. Mengevaluasi monitoring dan evaluasi mutu layanan Marketing.
7. Mengajukan posisi jabatan dan jumlah tenaga Marketing.
8. Membuat keputusan yang berkaitan dengan Marketing.
9. Mengimplementasikan peraturan, instruksi dan surat keputusan dari persyarikatan Muhammadiyah atau Direksi dalam pembuatan kebijakan Marketing.
10. Memberikan usulan / saran / masukan pada atasan / bagian lain diluar lingkungan kerjanya tentang kebijakan pelaksanaan tugas.

5. Sub Bagian Humas & PKRS**Tugas/Tanggung Jawab****a) Rutin/Harian**

1. Melaksanakan program kerja tahunan dalam rangka meningkatkan kinerja humas dan PKRS.
2. Melaksanakan anggaran tahunan unit Humas dan PKRS.
3. Melaksanakan saran dan prasarana yang dibutuhkan.
4. Melaksanakan kebutuhan teknologi untuk kegiatan Humas dan PKRS.
5. Melaksanakan kebutuhan SDM, pengembangan serta peningkatan karier di lingkungan Humas dan PKRS.
6. Melaksanakan survey kepuasan pelanggan.

7. Melaksanakan sistem penanganan komplain dari pelanggan.
8. Melakukan pembagian kerja di staf Humas dan PKRS.
9. Melaksanakan KIE dengan seluruh staf dan pelaksana Humas dan PKRS secara berkala maupun insidental sesuai kebutuhan.
10. Melakukan peningkatan mutu kinerja secara berkesinambungan.
11. Memotivasi, membina dan memberdayakan pelaksana Humas dan PKRS kearah produktifitas kerja dan pengembangan.
12. Mengorganisir penyelenggraan pengelolaan pelanggan.
13. Melaksanakan siste, penerapan pelayanan dan pelaporan Humas dan PKRS.
14. Mengkoordinir tugas seluruh pelaksana humas dan PKRS.
15. Mengkoordinir unit unit terjait di lingkungan rumah sakit.
16. Mengimplementasi program kerja tahunan di staf Humas dan PKRS.
17. Mengkoordinir dalam menangani permasalahan yang tidak dapat diatasi masing masing unit dibawahnya.
18. Mengawasi dan mengendalikan pelaksana pengelolaan Humas dan PKRS.
19. Mengawasi pengelolaan sarana dan prasarana.
20. Mengawasi mutu layanan Humas dan PKRS.
21. Penerapan standar kerja dan sistem penugasan.
22. Produktifitas pelayanan dan efisiensi kerja.
23. Mengawasi dan pengendalian publikasi rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien.

b) Bekala

1. Mengevaluasi realisasi program kerja tahunan dan anggaran Humas dan KPRS.
2. Mengevaluasi dalam membuat laporan pelaksanaan kerja tahunan di staf Humas dan PKRS.
3. Mengevaluasi SOP dan membuat penilaian kinerja SDM di bawah koordinasinya, serta mengambil kebijakan yang berkaitan dengan hal tersebut.
4. Mengevaluasi terhadap sistem Humas dan PKRS yang efektif dan efisien.
5. Mengevaluasi terhadap keaktifan Humas dan PKRS.
6. Mengajukan posisi jabatan dan jumlah tenaga humas dan PKRS.
7. Membuat keputusan yang berkaitan dengan humas dan PKRS.
8. Membuat SOP pelaksanaan unit Humas dan PKRS.
9. Memberikan masukan kepada Kabag Marketing dan Humas.
10. Mengimplementasikan peraturan, instruksi dan suatu keputusan dari persyarikatan Muhammadiyah atau Direksi dalam pembuatan kebijakan Humas dan PKRS
11. Memberikan usulan/saran/masukan pada atasan /bagian lain diluar lingkungan kerjanya tentang kebijakan pelaksanaan tugas.
12. Membuat peraturan yang berlaku di staf.
13. Membina dan membimbing staf dibawahnya.
14. Pelaksanaan penilaian kinerja staf dibawah tanggung jawabnya.

6. Sub Bagian Pengembangan Usaha

Tugas/Tanggung Jawab

a) Rutin/Harian

1. Melaksanakan program kerja tahunan dalam rangka meningkatkan kinerja pengembangan usaha.
2. Melaksanakan anggaran tahunan unit pengembangan usaha.
3. Melaksanakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan.
4. Melaksanakan kebutuhan teknologi untuk kegiatan unit pengembangan usaha.
5. Melaksanakan kebutuhan SDM, pengembangan serta peningkatan karier di pengembangan usaha.
6. Melaksanakan sistim hubungan dengan eksternal customer.
7. Memberikan masukan kepada kabag Marketing dan Humas.
8. Membuat SOP pelaksanaan unit pengembangan usaha.
9. Melaksanakan sistim penerapan pelayanan dan pelaporan pengembangan usaha.
10. Mengkoordinir unit-unit terkait di lingkungan rumah sakit.
11. Mengimplementasikan program kerja tahunan di pengembangan usaha.
12. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pengelolaan pengembangan usaha.
13. Mengawasi pengelolaan sarana dan prasarana.
14. Mengawasi mutu layanan pengembangan usaha.

b) Berkala :

1. Mengevaluasi realisasi program kerja tahunan dan anggaran pengembangan usaha.
2. Mengevaluasi dalam membuat laporan pelaksanaan kerja tahunan di pengembangan usaha
3. Mengevaluasi SOP dan membuat penilaian kinerja SDM di bawah koordinasinya, serta mengambil kebijakan yang berkaitan dengan hal tersebut.
4. Mengevaluasi terhadap sistem pengembangan usaha yang efektif dan efisien.
5. Mengevaluasi terhadap keaktifan pengembangan usaha.
6. Mengevaluasi monitoring dan evaluasi mutu layanan pengembangan usaha.
7. Mengajukan posisi jabatan dan jumlah tenaga pengembangan usaha.
8. Membuat keputusan yang berkaitan dengan pengembangan usaha.
9. Mengimplementasikan peraturan, intruksi dan surat keputusan dari persyarikatan Muhammadiyah atau Direksi dalam pembuatan kebijakan pengembangan usaha.
10. Memberikan usulan/saran/masukan pada atasan/bagian lain diluar lingkungan kerjanya tentang kebijakan pelaksanaan tugas.