



PEDOMAN PENGORGANISASIAN PONEK TAHUN 2022



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT

RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

KOTA SOLOK

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Surat Keputusan Direktur RSUD M Natsir Solok Tentang TIM PONEK	
Daftar Isi	
BAB I. Pendahuluan	4
BAB II. Gambaran Umum RSUD M Natsir Solok.....	6
BAB III. Visi dan Misi RSUD M Natsir Solok	10
BAB IV. Struktur Organisasi RSUD M Natsir Solok.....	13
BAB V. Visi, Misi, Falsafah, Nilai Dan Tujuan Tim Ponek	21
BAB VI. Struktur Organisasi Tim PONEK	22
BAB VII. Uraian Jabatan	23
BAB VIII. Tata Kelola TIM PONEK	26
BAB IX. Tata Hubungan Kerja.....	27
Bab X. Kegiatan Orientasi	29
BAB XI. Pertemuan / Rapat.....	33
BAB XII. Pelaporan	34

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang menjadi indikator kualitas kesehatan masyarakat di suatu negara, masih tergolong tinggi di Indonesia yaitu AKI:305/100.000 KH (2015) dan AKB : 70/10000 KH (2015).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih menempati peringkat teratas diantara negara-negara Asia Tenggara. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 28%, Eklampsia 24%, Infeksi 11%, partus macet/lama 8% dan aborsi 5% (SKRT 2001).

Di dalam Angka Kematian Bayi tercakup Angka Kematian Perinatal, dimana kematian karena gangguan perinatal menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga 1986 adalah 42,3% dari kematian bayi pada usia 0-1 bulan. Mengingat kematian bayi khususnya dalam periode perinatal berkaitan erat dengan kesehatan ibu dimana AKI masih tinggi maka betapa pentingnya pelayanan Maternal dan Perinatal sebagai kegiatan integrative di Rumah Sakit untuk terus ditingkatkan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB.

Penyebab kematian pada masa prenatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu selama kehamilan, kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang bermasalah.

Komplikasi obstetric tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang diidentifikasi normal. Oleh karena itu perlu strategi penurunan kematian/kesakitan maternal perinatal dengan meningkatkan kualitas pelayanan serta kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dengan pembekalan pelatihan secara berkala.

Pelayanan obstetri dan neonatal regional merupakan upaya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi.

Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas.

Rumah Sakit PONEK 24 Jam merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kedaruratan dalam maternal dan neonatal, yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Kunci keberhasilan PONEK adalah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, prasarana, sarana dan manajemen yang handal.

Untuk mencapai kompetensi dalam bidang tertentu, tenaga kesehatan memerlukan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perubahan perilaku dalam pelayanan kepada pasien.

1.2. TUJUAN .

1. Adanya kebijakan Rumah Sakit dan dukungan penuh.
2. Manajemen dalam pelayanan PONEK.
3. Terbentuknya Tim PONEK Rumah Sakit.
4. Tercapainya kemampuan teknis Tim PONEK sesuai standar.
5. Adanya koordinasi dan sinkronisasi antara pengelola dan penanggung jawab program pada tingkat kabupaten / kota,
6. Propinsi, dan pusat dalam manajemen program PONEK.

BAB II

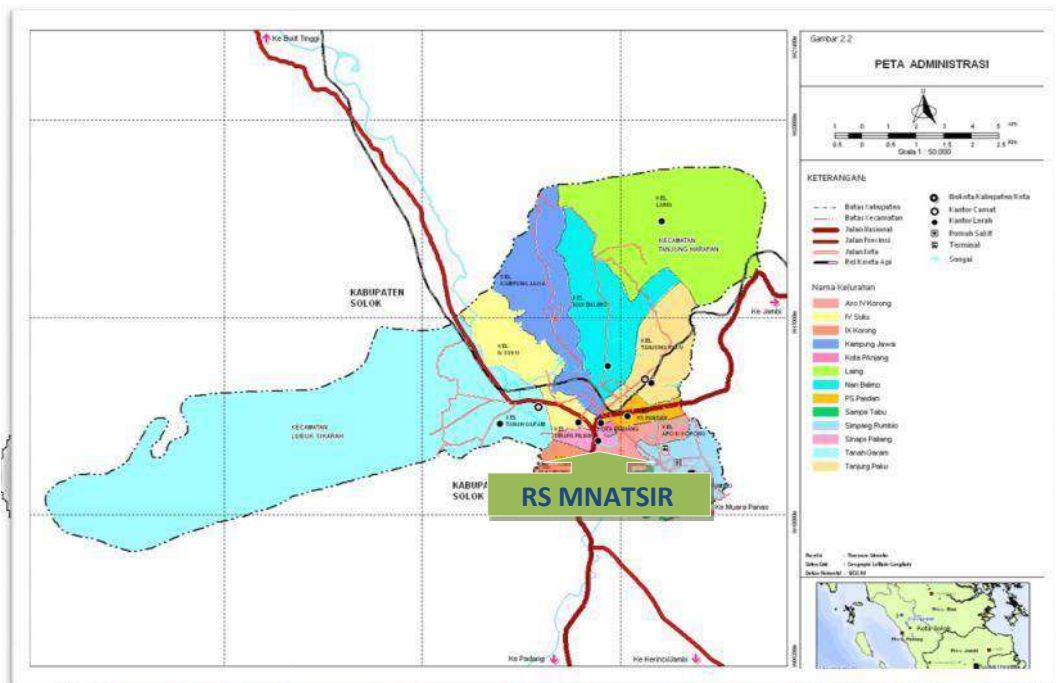
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M NATSIR SOLOK

2.1. DESKRIPSI RSUD M NATSIR SOLOK.

RSUD M Natsir Solok adalah rumah sakit milik Provinsi Sumatera Barat yang terletak di wilayah administratif Kota Solok. Posisi RSUD M Natsir Solok berada di kelurahan Simpang Rumbio Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok.

Gambar 01
Peta Administratif Kota Solok

kota solok seperti kabupaten solok, kabupaten sijunjung, kabupaten darmasraya



Posisi ini terletak di area strategis dengan dikelilingi wilayah kota dan kabupaten sekitarnya. Sebelah utara, berbatasan dengan kabupaten solok dan tanah datar. Sebelah selatan dengan kabupaten solok dan solok selatan. Sebelah barat dengan kabupaten solok, kota sawah lunto, kabupaten sijunjung dan darmasraya.

Dengan letak yang strategis ini RSUD M.Natsir banyak melayani pasien dari luar kota Solok, seperti kota sawah lunto dan daerah lainnya.

2.2. SEJARAH INSTITUSI RSUD M.NATSIR.

Pelayanan Kesehatan di Kota Solok pada zaman penjajahan berawal dari klinik pengobatan Korem 033 Wirayuda dan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit Pemerintah tersebut merupakan cikal bakal Rumah Sakit Umum Daerah M Natsir Solok yang berdiri sekitar tahun 40-an dan pada awalnya berlokasi di Jl. Sudirman Solok yang berdekatan dengan kompleks Pasar Raya Solok dengan jumlah tempat tidur sebanyak 40 tempat tidur. Pada saat tersebut Rumah Sakit banyak membantu masyarakat yang kena korban perang, disamping memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat Solok.

Sekitar Tahun 1979, Pelayanan yang diberikan meningkat dengan tersedianya dokter spesialis anak dan kebidanan. Dengan layanan Rawat Inap pada awalnya hanya terdiri dari bangsal umum dan kebidanan dengan \pm 60 tempat tidur. Sedangkan layanan Rawat Jalan hanya dilayani oleh satu Poli Umum.

Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit pindah ke Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status menjadi Rumah Sakit Tentara (RST). Dengan pindahnya Rumah Sakit Umum ke jalan Simpang Rumbio yang lokasinya jauh dari pusat kota, menyebabkan pasien khususnya kasus kecelakaan lebih banyak dikirim ke RST.

Pada saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Solok kembali menjadi sumber rujukan utama untuk daerah sekitar. Hal ini utamanya disebabkan oleh pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta SDM baik tenaga Spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga

tahun 2011 RSUD M Natsir Solok diusulkan perubahan status menjadi Kelas B, dan ini dapat terwujud dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011, status RSUD M Natsir Solok dinaikkan dari kelas C menjadi kelas B.

Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit. Misalnya, akreditasi pada bulan September 2003, untuk 5 kelompok pelayanan yaitu : pelayanan Gawat darurat, Rekam Medik, Admisnistrasi dan Manajemen, Pelayanan Medik dan Keperawatan dan pada tanggal 25 Oktober 2010 RSUD M Natsir Solok telah diakui lagi dengan status penuh tingkat lanjut untuk 12 kelompok pelayanan yakni :

- Pelayanan Gawat darurat,
- Rekam Medik,
- Admisnistrasi dan Manajemen,
- Pelayanan Medik,
- Pelayanan Keperawatan,
- Pelayanan Farmasi,
- Pelayanan laboratorium,
- Pelayanan radiologi,
- Infeksi nosokomial,
- Pelayanan perinatologi,
- Pelayanan kamar operasi
- Kebakaran keselamatan kerja dan kewaspadaan bencana

Dan RSUD MNatsirSolok terAkreditasi versi 2012 pada tahun 2016.

Berubah nama menjadi RSUD Mohammad Natsir pada tanggal 1 Januari 2019. Dan sekarang sudah akreditasi versi SNARS pada bulan September 2019.

BAB III

VISI DAN MISI RSUD M.NATSIR

3.1. VISI.

Mendukung Visi dan Misi Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat dibidang Kesehatan yang tertuang pada misi 3, yaitu Mewujudkan sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, beriman dan berkualitas tinggi, RSUD M.Natsir telah menetapkan VISI sebagai berikut :

“ Rumah Sakit Terbaik di Provinsi Sumatera Barat “

Dengan diusulkannya RSUD M Natsir Solok sebagai Rumah Sakit pendidikan, maka Visi Rumah Sakit dirubah menjadi :

“Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna; dan Meningkatkan kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit., Menyelenggarakan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian di Bidang Kesehatan”

Terunggul dalam pelayanan yang dimaksud disini adalah suatu kondisi dimana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik serta berkualitas, baik dari sisi prosedur, sumberdaya manusia, sarana dan prasarana serta berwawasan lingkungan.

4.1.2. MISI

Untuk mencapai Visi tersebut di atas maka ditetapkan misi sebagai berikut

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang prima pada setiap jenis pelayanan
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM sesuai dengan standar ketenagaan rumah sakit
3. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit

4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas peralatan medis dan non medis sesuai dengan standar perkembangan IPTEK kedokteran
5. Mengembangkan sistim informasi manajemen rumah sakit
6. Meningkatkan kualitas manajemen rumah sakit
7. Menciptakan lingkungan rumah sakit hijau dan asri
8. Menjadikan rumah sakit yang bebas polusi dan ramah lingkungan

Misi untuk mewujudkan peningkatan sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung dalam pengembangan pelayanan Rumah Sakit, dengan mengacu kepada standar yang telah ditetapkan serta mengikuti perkembangan IPTEK.

Misi untuk mewujudkan sistim informasi manajemen rumah sakit yang berkualitas dikembangkan melalui teknologi komputer yang dilakukan secara centralisasi ke seluruh bagian.

Misi untuk mewujudkan pengelolaan manajemen rumah sakit berkualitas merupakan unsur penting dalam mengembangkan pelayanan Rumah Sakit, melalui akreditasi Rumah Sakit, Badut dan Layanan Umum Daerah, dan lainnya.

Misi untuk mewujudkan lingkungan rumah sakit hijau dan asri, menjadikan rumah sakit yang bebas polusi dan ramah lingkungan, merupakan faktor pendukung dalam pengembangan pelayanan Rumah Sakit. Lingkungan yang hijau dan asri serta lingkungan yang bebas polusi akan memberikan kualitas lingkungan hidup yang baik dan menyenangkan.

Dengan adanya perubahan visi Rumah sakit, maka terjadi juga perubahan Misi Rumah Sakit sebagai berikut :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi sesuai standar yang berorientasi kepuasan pasien
2. Menciptakan tata kelola rumah sakit yang berkualitas, professional serta akuntabel

Nilai – nilai dasar untuk menunjang pencapaian Visi dan Misi Rumah Sakit adalah :

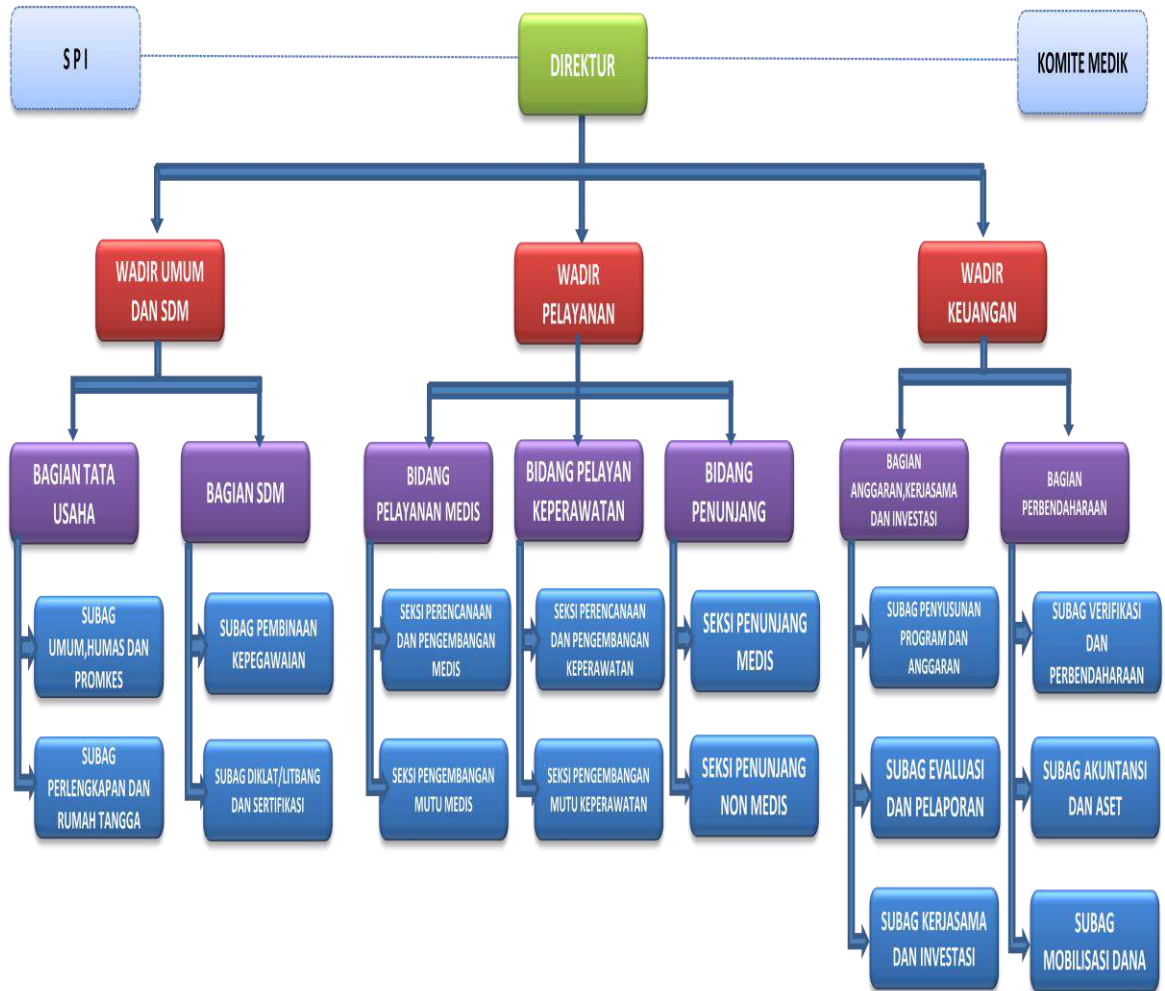
- a. Ikhlas
- b. Berguna
- c. Menghormati
- d. Musyawarah
- e. Sabar
- f. Kesederhanaan

Penjelasan Nilai-nilai Dasar

1. Ikhlas, merupakan sikap sungguh dan bersih hati (benar benar keluar dari hati yang suci, tidak pura-pura) sebagai sumber energi kekuatan diri dalam memberikan pelayanan, yang tercermin dari keramahtamahan, jujur dan sopan santun dalam memberikan advis/informasi kepada yang dilayani.
2. Berguna, merupakan kemampuan menghadapi perasaan dan pikiran orang lain, terbuka/informatif sehingga orang lain merasa aman dan nyaman berada di lingkungan RSUD dan adanya kesadaran yang tajam dalam membaca situasi dan menangkap perubahan informasi.
3. Menghormati, merupakan kemampuan menghadapi perasaan dan pikiran orang lain, terbuka/informatif sehingga orang lain merasa aman dan nyaman berada di lingkungan RSUD dan adanya kesadaran yang tajam dalam membaca situasi dan menangkap perubahan informasi.
4. Musyawarah, merupakan bermusyawarah untuk satu keputusan dalam mendorong komitmen bersama demi tercapainya kinerja maksimal dan harmonis.
5. Sabar merupakan kemampuan dalam pengendalian diri serta proaktif dalam melakukan perubahan kearah yang lebih baik.
6. Kesederhanaan, merupakan sebuah sikap tidak berlebih-lebihan, lugas dan menginformasikan sesuai standar pelayanan dan atau peraturan per UU an yang berlaku.

BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RSUD M NATSIR SOLOK

4.1.BAGAN ORGANISASI.



KETERANGAN/PENGERTIAN.

1. Direktur
2. Wakil Direktur terdiri dari :
 - a. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari :
 1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi :
 - Seksi Perencanaan dan Pengembangan Medis
 - Seksi Pengembangan Mutu
 2. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
 - Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan
 - Seksi Pengembangan Mutu
 3. Bidang Penunjang, membawahi :
 - Seksi Penunjang medik
 - Seksi Penunjang non Medik
 - b. Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia, terdiri dari
 1. Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - Sub Bagian Umum, Humas dan Promosi Kesehatan
 - Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
 2. Bagian Sumber Daya Manusia
 - Sub Bagian Pembinaan Kepegawaian
 - Sub Bagian Diklat/Litbang dan Sertifikasi
 - c. Wakil Direktur Keuangan
 1. Bagian Kerjasama dan Investasi, membawahi :
 - Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
 - Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
 - Sub Bagian Kerjasama dan Investasi
 2. Bagian Perbendaharaan, membawahi :
 - Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan
 - Sub Bagian Akuntansi dan Aset
 - Sub Bagian Mobilisasi Dana

B. Uraian Tugas dan Fungsi

1. Direktur

a. Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas – tugas Rumah Sakit dan menyelenggarakan urusan di bidang upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta rujukan melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

b. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (a), Direktur mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis
2. Penyelenggaraan rehabilitasi medis
3. Penyelenggaraan pencegahan penyakit, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan
4. Penyelenggaraan perawatan
5. Penyelenggaraan pendidikan dan atau latihan untuk tenaga medis, para medis serta tenaga lain
6. Penyelenggaraan sistim rujukan
7. Membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan rumah sakit dalam upaya meningkatkan efektifitas dan produktifitas kerja
8. Pengkoordinasian penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
9. Menyelenggarakan pembinaan teknis dibidang pelayanan rumah sakit serta memberikan pelayanan kepada masyarakat
10. Mengakaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Gubernur di bidang pelayanan Rumah Sakit.
11. Memberi saran dan pertimbangan kepada Gubernur di bidang pelayanan Rumah Sakit.

c. Rincian tugas Direktur :

1. Menyusun rencana kegiatan RSUD sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.

2. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar.
3. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas kepada bawahan dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas – tugas yang telah dan belum dilaksanakan.
4. Membuat konsep, memaraf dan / atau menandatangani naskah dinas.
5. Mengikuti rapat – rapat sesuai dengan bidang tugasnya.
6. Merumuskan kebijakan teknis operasional kegiatan RSUD
7. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka penyelenggaraan pelayanan administrasi, medik dan keperawatan.
8. Menyelenggarakan pembinaan kepada masyarakat berkaitan dengan pengelolaan dan pelayanan RSUD.
9. Menyelenggarakan urusan pelayanan administrasi, medik, dan keperawatan RSUD
10. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya dibidang promotif, pencegahan, pemulihan, rehabilitasi dibidang kesehatan.
11. Menyelenggarakan upaya rujukan di sektor kesehatan serta pelayann kesehatan penunjang lainnya.
12. Menyelenggarakan kebijakan program, keuangan, umum, perlengkapan dan kepegawaian dalam lingkungan RSUD.
13. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas RSUD dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan.
14. Menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

2. Wakil Direktur Pelayanan

- a. Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD M Natsir Solok dalam hal:memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta

mengawasi tugas pelayanan medik dan pelayanan keperawatan serta bidang penunjang.

b. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (a) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi:

1. Perencanaan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
2. Pengorganisasian bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
3. Pembinaan dan pengarahan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
4. Monitoring dan evaluasi bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang

c. Rincian Uraian tugas Wakil Direktur Pelayanan :

1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas pelayananmedik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pelayananmedik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas pelayananmedik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
5. Melaksanakan pembinaan terhadap staf pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
6. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerja terkait.
7. Melaksanakan penilaiann kinerja staf
8. Memberikan reward dan punisimen terhadap kinerja staf
9. Menyetujui pelaksanaan cuti staf pelayanan
10. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf pelayanan
11. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan

3. Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia
- a. Wakil Direktur Umum dan SDM mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD M Natsir Solok dalam hal :memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas Ketata Usaha dan Sumber Daya manusia.
 - b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (a) Wakil Direktur Umum dan SDM mempunyai fungsi Perencanaan, Pengorganisasian, Pembinaan dan Pengarahan, Monitoring dan evaluasi Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia
 - c. Rincian tugas Wakil Direktur Pelayanan adalah sebagai berikut :
 1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia.
 2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia
 3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia
 4. Melaksanakanpemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitandengan tugas Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia
 5. Melaksanakan pembinaan terhadap staf Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia
 6. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerja terkait.
 7. Melaksanakan penilaiann kinerja staf
 8. Memberikan reward dan punismenterhadap kinerja staf
 9. Menyetujui pelaksanaan cuti staf pelayanan
 10. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf Rumah Sakit
 11. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

4. Wakil Direktur Keuangan
- a. Wadir Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan dan mengendalikan penyelenggaraan Bagian Anggaran, Kerjasama dan investasi serta Bagian perbendaharaan untuk menunjang pelayanan rumah sakit yang efisien, efektif dan produktif di RSUD M Natsir Solok
 - b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (a) Wadir keuangan mempunyai fungsi perencanaan, pengorganisasian, pembinaan dan pengarahan serta monitoring dan evaluasi Bagian Anggaran , Kerjasama dan Investasi
 - c. Rincian tugas pokok dan fungsi Wakil Direktur Keuangan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sebagai berikut :
 1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
 2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan Bagian Perbendaharaan.
 3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan..
 3. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
 4. Melaksanakan pembinaan terhadap staf bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
 5. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerjaterkait.
 6. Melaksanakan penilaian kinerja staf
 7. Memberikan reward dan punisemen terhadap kinerja staf

8. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
9. Melaksanakan tugas kedinasanlainsesuaidenganperintahatasan.

C. Struktur Organisasi RSUD M Natsir Solok

A. Susunan Organisasi

Susunan organisasi RSUD M Natsir Solok terdiri dari :

- Direktur
- Wakil Direktur Pelayanan
- Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia
- Wakil Direktur Keuangan
- Bagian
- Bidang
- Komite
- Instalasi
- SPI
- Kelompok Jabatan Fungsional

Tata laksana RSUD M Natsir Solok (proses, prosedur, mekanisme)

- Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya direktur, wakil direktur, kepala bidang, kepala bagian, kepala seksi, kepala sub bagian dan tenaga fungsional dalam lingkup RSUD M Natsir Solok menerapkan koordinasi, Integrasi, sinkronisasi, dan simplikasi baik secara vertikal maupun orizontal dengan sebaik - baiknya.
- Dalam menjalankan tugas RSUD M Natsir Solok menyelenggarakan Koordinasi dan kerjasama fungsional dengan Dinas Kesehatan.
- RSUD M Natsir Solok secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
- Direktur RSUD M Natsir Solok berkewajiban memberikan petunjuk, bimbingan, pembinaan dan pengawasan pekerjaan unsur – unsur pembantu dalam lingkungan satuan kerjanya.

BAB V

VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN TIM PONEK

5.1. VISI TIM PONEK.

VISI Tim PONEK adalah “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, efisien, dan efektif”.

5.2.MISI TIM PONEK.

Misi Tim PONEK adalah :

1. Mengutamakan kepuasan dan keselamatan pasien
2. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan karyawan sehingga mampu melaksanakan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat.
3. Memberikan pelayanan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat
4. Memberikan pelayanan kepada pasien dengan sentuhan cinta kasih.

5.3.NILAI TIM PONEK.

Nilai Tim PONEK adalah:

Belas Kasih, Asertif, Profesional, Tim Kerja, Integritas dan Sejahtera.

5.4.FALSAFAH DAN TUJUAN TIM PONEK.

Falsafah dan tujuan Tim PONEK adalah :

1. Menciptakan pelayanan bagi ibu dan janin agar dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta terhindar dari morbiditas dan mortalitas.
2. Memberikan asuhan keperawatan kepada ibu dan bayi untuk mencegah infeksi dan kematian
3. Memberikan pelayanan kepada pasien dengan sentuhan cinta kasih.

BAB VI
STRUKTUR ORGANISASI TIM PONEK

SUSUNAN TIM PONEK RSUD M NATSIR SOLOK TH 2022

No	Nama	Jabatan	Jabatan Dalam TIM
1	Dr.Elvi Fitraneti,Sp.PD.Finasim	Direktur	Penanggungjawab
2	dr. H. Helwi Nofira, Sp.OG (K)	Dokter Spesialis Obgyn	Ketua Umum
3	dr. Soufni Morawati, Sp.PK	Wadir Pelayanan	Ketua I
4	dr. Soufni Morawati, Sp.PK	Wa Dir Umum dan SDM	Ketua II
5	Aprizal Malik,SE,MM,Msi	Wakil Direktur Keuangan	Ketua III
6	Dr.Sulistiadewi,Sp.K.J	Kabid Pelayanan Medis	Sekretaris I
7	Ns. Arlina, M.Kep	Kabid Keperawatan	Sekretaris II
8	Khairani, S.ST	Bidan	Sekretaris III
9	dr.Fetria Faisal, Sp.A	Dokter Spesialis Anak	Koord. Bid. Pelayanan
11	Dr. Angga Trifianda Putra, Sp.OG	Dokter Spesialis Obgyn	Anggota
12	dr. Irwandi, Sp.A	Dokter Spesialis Anak	Anggota
13	Zikra Neka, S.Tr.Keb	Kepala Ruangan Kebidanan	Anggota
14	Oselaguri,S.ST	Pj Kamar Bersalin	Anggota
15	Henny Fitriya, Amd.Keb	Pj Rawatan Kebidanan	Anggota
16	dr. Aldy	Dokter Ruangan Perinatologi	Anggota
17	Ns. Salmiati, S.Kep	Kepala Ruangan Perinatologi	Anggota
18	Ns Dila, S,Kep	Perawat Perinatologi	Anggota
19	Ns. Lili KODRIATI, S.Kep	Karu OK	Anggota
20	dr. Ade Riadi, Sp.An	Dokter Spesialis Anesthesi	Anggota
21	Wahyu Hidayat,S.ST	Karu Anasthesi	Anggota
22	Ns. Irmawati, S.Kep	Kepala Ruangan IGD	Anggota
23	Emil Stevani, Amd..Keb	IGD	Anggota
24	Ns. Murhayeni, M.Kep	Kasie Mutu Keperawatan	Anggota
25	Ns.Rahmad,S.Kep, MM	Kabid penunjang Medis	Koor Bidang Penunjang
26	Kurniati. Zr,S.ST,MARS	Kasie. Penunjang Medis	Anggota

27	dr. Dessy Wimelda, Sp.Rad	Ka. Instalasi Radiologi	Anggota
28	Vendro Septian,AMd Rad	Radiografer	Anggota
29	Sri Nurnaningsih	Analisis	Anggota
30	Afriona Siska, Am. AK	Bank Darah	Anggota
31	Adrizal, Apt	Ka. Instalasi Farmasi	Anggota
32	Henny Darmiwati, AMG	Kepala Ruangan Gizi	Anggota
33	Yulsyah Hendra,SKM	Kasie. Penunjang Non Med	Koor Bidang NonMed
34	Rifki Idullah,S.ST	Ka. IPSRS Medik	Anggota
35	Junedi	Ka. IPSRS Non Medik	Anggota
36	Lusi Meyliza,Amd.KI	Ka. Kesehatan Lingkungan	Anggota
37	Marianis, AM.PK	Kepala Rekam Medis	Anggota
38	Mirantie Prima Surya, S.Kom	SIMRS	Anggota

BAB VII

URAIAN JABATAN

Dokter Obgyn :

1. Penanggungjawab pelayanan kesehatan maternal dan neonatal
2. Dokter konsultan pada kasus kegawatan maternal neonatal
3. Melaksanakan koordinasi dengan seluruh anggota Tim Ponek dalam rangka optimalisasi pelayanan
4. Melaksanakan audit klinis dengan tim ponek

Dokter Anak :

1. Penanggungjawab pelayanan kesehatan perinatal dan anak
2. Dokter konsultan pada kasus kegawatan perinatal dan anak
3. Melaksanakan audit klinis dengan tim ponek

Dokter Anastesi

1. Penanggungjawab pelayanan anastesi
2. Direktur konsultan pada kasus kegawatan untuk keputusan tindakan pre operatif
3. Dokter konsultan pada tindakan resusitasi post operatif

Dokter Umum :

1. Melaksanakan pelayanan medik umum pada pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak di IGD dan unit lain
2. Pelaksana konsultasi kepada spesialis terkait hubungan dengan kasus kegawatan maternal neonatal dan perinatal serta anak

Perawat Anastesi :

1. Membantu pelayanan anastesi
2. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar operasi
3. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar operasi
4. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post operatif di kamar operasi

Bidan :

1. Koordinator dan pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan di instalasi / ruangan masing-masing
2. Koordinator dan pelaksanaan tindakan kegawatan pada pasien maternal neonatal dan perinatal
3. Memantau dan memastikan ketersediaan tempat untuk pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak khususnya untuk pasien dengan kegawatan atau resiko tinggi
4. Koordinator dan pelaksana untuk persiapan dan tindakan medis pada tindakan kegawatan pada pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak dengan standar prosedur operasional yang berlaku

Perawat :

1. Koordinator dan pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan di instalasi / ruangan masing-masing
2. Koordinator dan pelaksanaan tindakan kegawatan pada pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak sesuai dengan standar prosedur operasional
3. Memantau dan memastikan ketersediaan tempat untuk pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak khususnya untuk pasien dengan kegawatan atau resiko tinggi
4. Koordinator dan pelaksana untuk persiapan dan tindakan medis pada tindakan kegawatan pada pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak dengan standar prosedur operasional yang berlaku

Farmasi :

1. Melakukan intervensi ketersediaan obat-obat untuk penanganan kasus maternal dan perinatal serta anak
2. Menjamin ketersediaan obat-obat untuk penanganan kasus pasien maternal dan neonatal, perinatal serta anak
3. Ketersediaan dan menjamin siap pakai untuk obat emergency pada pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak

Gizi :

1. Melakukan koordinasi dengan dokter yang terkait sehubungan dengan ketersediaan bagi pasien maternal neonatal dan perinatal serta anak

2. Melakukan monitoring terhadap kepastian diet sesuai dengan permintaan

Kepala Bidang / Bagian/ Seksi / Instalasi :

1. Mencermati kebijakan tentang PONEK
2. Bersama Tim PONEK menyusun program kerja
3. Melakukan koordinasi PONEK dengan dinas/instansi lain yang terkait
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kelangsungan kegiatan PONEK

Sekretaris :

1. Menyusun laporan sesuai dengan format yang berlaku
2. Mempersiapkan rapat dan membuat notulen dan melaporkan ke penanggungjawab

Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab :

1. Ketua I dan Sekretaris II bertanggung jawab di bidang pelayanan
2. Ketua II dan Sekretaris I bertanggung jawab di bidang penunjang
3. Ketua III dan Sekretaris III bertanggung jawab di bidang s

BAB VIII

TATA KELOLA TIM PONEK

Pelayanan PONEK yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Solok dilakukan di bawah tanggung jawab direktur Rumah Sakit

Tim Pelaksana Pelayanan PONEK

Terdiri dari :

1. Dokter Obgyn
2. Dokter spesialis anak
3. Dokter anastesi
4. Dokter umum
5. Perawat dan bidan IGD
6. Perawat anastesi
7. Bidan kamar bersalin dan rawatan
8. Perawat OK
9. Perawat perinatologi

Pelaksana harian Tim

Ketua : dr. Helwi Nofira, Sp.OG (K)

Sekretaris : Khairani, S.ST

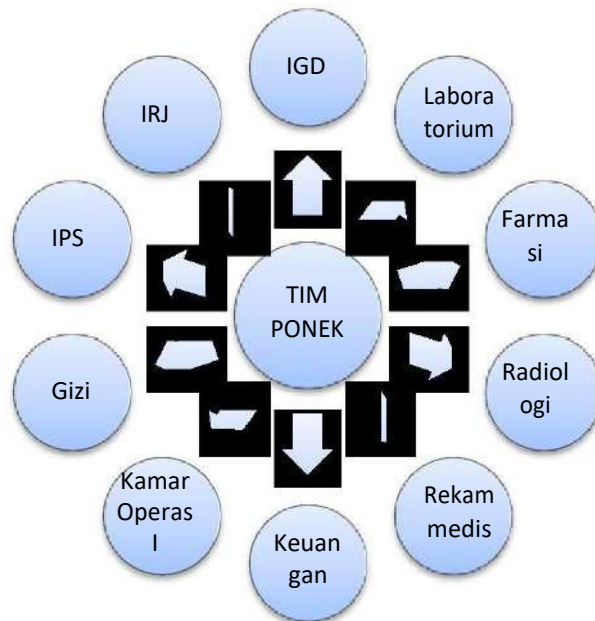
Tim Koordinasi layanan PONEK :

Terdiri dari :

1. Pihak manajemen Rumah Sakit
Bertugas sebagai memenuhi sarana dan prasarana untuk kelancaran pelayanan PONEK.
2. Instalasi lain yang terkait.
Sesuai dengan tata hubungan kerja.

BAB IX

TATA HUBUNGAN KERJA



1. Tata Laksana Hubungan kerja dengan ICU:

- Tim PONEK bekerjasama dengan ICU bila ada kasus yang memerlukan perawatan intensive
- Setelah keluarga pasien setuju & dan mengisi informed consent maka perawat/bidan memberitahu Instalasi pelayanan intensif
- Perawat/bidan ruangan mengantar ke Instalasi pelayanan intensif
- Perawat/bidan ruangan melakukan serah terima pasien tersebut kepada perawat Instalasi pelayanan intensif

2. Tata Laksana Hubungan kerja dengan IGD:

- Tim PONEK bekerjasama dengan instalasi gawat darurat dalam hal pelayanan kegawatdaruratan.
- Pasien yang memerlukan tindakan di instalasi gawat darurat oleh dokter IGD/bidan yang memeriksa dijelaskan kepada pasien atau keluarga pasien mengapa harus dilakukan tindakan.

3. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Laboratorium:

- Tim PONEK bekerjasama dengan Laboratorium untuk menunjang

diagnosa pemeriksaan dan untuk kelengkapan kasus operasi baik pre maupun post operasi.

4. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Instalasi Farmasi :

- Tim PONEK bekerjasama dengan Farmasi dalam hal permintaan perbekalan farmasi untuk stock, menggunakan buku permintaan alat habis pakai.

5. Tata Laksana Hubungan kerja dengan OK:

- Tim PONEK bekerjasama dengan OK dalam kasus kasus pembedahan baik rujukan maupun non rujukan yang memerlukan tindakan operatif.

6. Tata Laksana Hubungan kerja dengan Rekam Medik :

- Tim PONEK bekerjasama dengan bagian Rekam Medik dalam pendaftaran pasien baik di rawat jalan maupun rawat inap.
- Setiap pasien rawat inap memerlukan nomor register dan nomor rekam medik dari bagian pendaftaran rekam medik

7. Tata Laksanaan Hubungan kerja dengan IPS:

- Tim PONEK bekerjasama dengan IPS dalam pemeliharaan dan maintenance alat dengan menggunakan slip perbaikan bengkel.

8. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan IRJ:

- Tim PONEK bekerjasama dengan IRJ dalam pelayanan non kegawatdaruratan baik pada kunjungan yang pertama kali maupun kunjungan ulang serta rujukan non kegawatadaruratan.

9. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Radiologi :

- TimPonek bekerjasama dengan Radiologi pada kasus-kasus tertentu untuk menunjang diagnosa pemeriksaan dan untuk kelengkapan diagnostik .

10. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Laundry :

- Tim PONEK bekerjasama dengan Laundry untuk kebutuhan linen pasien sehari-hari.

11. Tata Laksana Hubungan Kerja dengan Gizi :

- Tim PONEK bekerjasama dengan Gizi untuk kebutuhan nutrisi pasien selama dalam perawatan di rumah sakit.

BAB X
KEGIATAN ORIENTASI

HARI KE	M A T E R I	WAKTU	METODA	PENANGGUNG JAWAB
1	Pengenalan ruang dan fasilitas di poli kebidanan dan kandungan	07.00-14.00	Observasi dan demonstrasi	Ka. Tim ponek
2	Pengenalan jenis Pelayanan antenatal care, post natal, imunisasi, keluarga berencana, Pelayanan neonatal di poli kebidanan dan Kandungan	SDA	SDA	SDA
3	Pengenalan tehnik dan pelaksanaan Pelayanan antenatal care, post natal, imunisasi, keluarga berencana, Pelayanan neonatal di poli kebidanan dan Kandungan	SDA	SDA	SDA
4	Pengenalan ruang dan fasilitas di IGD	SDA	SDA	SDA

5	Pengetahuan tentang tehnik kegawatdaruratan di IGD	SDA	SDA	SDA
6	Pengetahuan tentang tehnik tindakan kegawatdaruratan di IGD	SDA	SDA	SDA
7	Pengenalan ruang dan fasilitas ruang bersalin dan nifas	SDA	SDA	SDA
8	Pengetahuan pemeriksaan dan observasi pasien di ruang bersalin dan nifas	SDA	SDA	SDA
9	Pengetahuan tehnik dan tindakan pelayanan pasien di ruang bersalin dan ruang nifas	SDA	SDA	SDA
10	Pengenalan ruang dan fasilitas ruang perinatologi.	SDA	Bed side teaching	SDA
11	Pengetahuan tehnik dan tindakan pelayanan pasien di ruang perinatologi	SDA	Bed side teaching	SDA

12	Evaluasi	SDA	Tanya jawab	Ka. Tim PONEK, Koordinator di poli kebidanan dan kandungan, Koordinator IGD, Koordinator ruang Bersalin nifas, Koordinator perinatologi.

BAB XI

PERTEMUAN/RAPAT

Rapat berkala terdiri dari :

1. Rapat Rutin
2. Rapat Insidentil

Rapat Rutin diselenggarakan pada :

Waktu : Setiap Kamis minggu ketiga setiap bulan
Jam : 10.00 - selesai
Tempat : Ruang Rapat Tim PONEK
Peserta : Seluruh anggota tim PONEK
Materi : = Evaluasi kinerja mutu
 = Masalah dan pemecahannya
 = Evaluasi dan rekomendasi

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

BAB XII

PELAPORAN

1. Laporan harian
2. Laporan bulanan
3. Laporan tahunan