

LAPORAN AKHIR
PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) 1



**RUMAH SAKIT ST. KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG
MAKASSAR**

PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI
RUMAH SAKIT INSTITUT ILMU KESEHATAN
PELAMONIA MAKASSAR

2026

LAPORAN AKHIR
PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) 1
RSIA ST KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
UNIT K3 RUMAH SAKIT



DI SUSUN OLEH :

ZIKRA NURFAIZA

202403207

NUR HIKMAH

202403186

PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
MAKASSAR 2026

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PENGELAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) 1
RSIA ST KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR 2026

PEMBIMBING INSTITUSI

Sriyani Windarti, SKM., M. Kes ()
NUPTK. 7150772673230323

Hastuti, SKM., M. Kes ()
NUPTK. 825577067123031

Mohammad Ardani Samad, S.Pd., M.Pd., M.Kes ()
NUPTK. 6050767668130173

PEMBIMBING LAHAN

Saddang Husain Abdullah, SKM
NBM.1.336.980

KETUA PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

Reski Dewi Pratiwi, S.KM., M.Kes
NUPTK.1037768669237053

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, serta karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akhir Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan PBL 1 pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia.

Kegiatan PBL 1 ini dilaksanakan di Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) RSIA St. Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Melalui kegiatan ini, kami memperoleh kesempatan untuk mengamati dan mempelajari secara langsung pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di lingkungan rumah sakit. Kegiatan tersebut memberikan pengalaman bagi kami dalam menghubungkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dengan kondisi nyata di lapangan.

Pelaksanaan PBL 1 di Unit K3 memberikan pemahaman kepada kami mengenai pentingnya penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dalam mendukung terciptanya lingkungan rumah sakit yang aman dan nyaman. Selain itu, kami juga mendapatkan pengalaman dalam memahami berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan risiko dan kecelakaan kerja, perlindungan bagi tenaga kerja, serta penerapan keselamatan kerja dalam menunjang mutu pelayanan rumah sakit.

Dalam proses pelaksanaan kegiatan sampai dengan penyusunan laporan ini, kami mendapatkan banyak bantuan, arahan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, kami menyampaikan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua dan keluarga, yang senantiasa memberikan doa, semangat, perhatian, serta dukungan moral dan material kepada kami selama mengikuti kegiatan PBL 1 hingga proses penyusunan laporan ini.

2. Mayor Ckm (K) Dr. Ruqaiyah, S.ST., M.Kes., M.Keb., Selaku pimpinan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 sebagai bagian dari proses pembelajaran mahasiswa.
3. Reski Dewi Pratiwi, SKM., M.Kes., Selaku ketua Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, yang telah memberikan arahan dan dukungan sehingga kegiatan PBL 1 dapat terlaksana dengan baik.
4. Sriyani windarti, SKM., M.Kes, Hastuti dan Mohammad Ardani Samad, S.Pd.,M.Pd., Selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan motivasi kepada kami selama pelaksanaan kegiatan serta dalam proses penyusunan laporan PBL 1.
5. Saddang Husain Abdullah, SKM Selaku pembimbing lahan Unit K3 RSIA St. Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan penjelasan, serta membantu kami selama melakukan observasi dan pengumpulan informasi di unit K3.
6. Dr. Muhammad Assadul Malik Aoesman, Sp.OG Selaku Direktur dan seluruh staf RSIA St. Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, yang telah memberikan izin, menerima kami dengan baik, serta membantu dan memberikan informasi yang kami perlukan selama pelaksanaan kegiatan PBL 1.
7. Seluruh staf dan dosen Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, yang telah memberikan ilmu, pembekalan, serta pengetahuan yang menjadi dasar bagi kami dalam melaksanakan kegiatan PBL 1.
8. Teman-teman seperjuangan, yang telah memberikan semangat, bantuan, kerja sama, dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan hingga penyelesaian laporan ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung selama kegiatan PBL 1 berlangsung.

Laporan ini berisi hasil pengamatan dan pembelajaran yang kami peroleh selama melaksanakan PBL 1 di Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) RSIA St. Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Melalui laporan ini, kami berusaha memberikan gambaran mengenai pelaksanaan dan pengelolaan kegiatan K3 yang kami temukan selama berada di lapangan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sebagai bahan evaluasi dan perbaikan untuk penyusunan laporan maupun kegiatan kami di masa yang akan datang.

Akhir kata, kami berharap laporan PBL 1 ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi kami sebagai mahasiswa, khususnya dalam memahami penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit. Kami juga berharap laporan ini dapat menjadi bahan informasi yang bermanfaat bagi pembaca.

Semoga segala bantuan, bimbingan, doa, dan dukungan yang telah diberikan kepada kami mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Makassar 27 Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PENGESAHAN	iii
-------------------------	-----

KATA PENGANTAR	iv
----------------------	----

DAFTAR ISI	vii
------------------	-----

DAFTAR TABEL	x
--------------------	---

DAFTAR GAMBAR	ix
---------------------	----

BAB I PENDAHULUAN	1
-------------------------	---

A. Latar Belakang	1
-------------------------	---

B. Tujuan Pengalaman Belajar Lapangan 1	3
---	---

1. Tujuan Umum	3
----------------------	---

2. Tujuan Khusus	3
------------------------	---

C. Manfaat Pengalaman Belajar Lapangan	4
--	---

1. Bagi Institut	4
------------------------	---

2. Bagi Program Studi	4
-----------------------------	---

3. Bagi Mahasiswa	5
-------------------------	---

BAB II GAMBARAN RUMAH SAKIT SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH

CABANG MAKASSAR	6
-----------------------	---

A. Sejarah, Visi, Misi Dan Falsafah Rumah Sakit	6
---	---

B. Struktur Dan Tugas Pokok Serta Fungsi Organisasi Rumah Sakit Dan Manajemen Rumah Sakit	12
--	----

C. Mapping Rumah Sakit	43
------------------------------	----

D. Alur Pelayanan Sumber Daya Manusia (Flowchart)	49
---	----

E. Standar Sumber Daya Manusia (SDM)	51
--	----

F. Standar Peralatan Rumah Sakit	53
--	----

BAB III GAMBARAN UNIT PELAYANAN YANG DI OBSERVASI

A. Visi, Misi, Tujuan, dan Falsafah Unit Observasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang makassar	83
--	----

B. Struktur Organisasi Unit Observasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang makassar	95
---	----

C. Mapping Ruangan Unit Observasi.....	103
D. Alur Pelayanan (Flowcard Unit Yang Di Observasi)	105
E. Standar SDM Unit Observasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang makassar	111
F. Standar Peralatan Unit Observasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang makassar	112
BAB IV PENUTUP	116
A. Kesimpulan	116
B. Saran	117
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN DOKUMENTASI	119
BIODATA ANGGOTA	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026.....	12
Gambar 2.2 Denah Lantai 1 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026.....	43
Gambar 2.3 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	44
Gambar 2.4 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	45
Gambar 2.5 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	45
Gambar 2.6 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	46
Gambar 2.6 Alur Pelayanan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	49
Gambar 2.7 Alur Pelayanan IGD RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	50
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Komite K3 RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	95
Gambar 3.2 Mapping 3D Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	103
Gambar 3.3 Alur Pengelolaan K3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	105
Gambar 3.4 Alur Pengelolaan K3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	107
Gambar 3.5 Alur Pengelolaan K3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	109

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Uji Checklist Pernyataan Visi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	8
Tabel 2.2 Uji Checklist Pernyataan Misi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	10
Tabel 2.3 Analisis Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	13
Tabel 2.4 Analisis Kesesuaian Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan Standar PMK No. 6 Tahun 2026 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Pasal 50.....	16
Tabel 2.5 Analisis Letak Ruang Pelayanan berdasarkan PMK No. 40 Tahun 2022 tentang persyaratan teknis bangunan, prasarana, dan peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	47
Tabel 2.6 Standar Sumber Daya Manusia (SDM) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	51
Tabel 2.7 Analisis SDM Dengan Standar Permenkes No. 6 Tahun 2026 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar Tahun 2026	52
Tabel 2.8 Standar Peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026.....	53
Tabel 3.1 Uji Ceklis Visi Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	8
Tabel 3.2 Uji Ceklis Misi Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	87
Tabel 3.3 Uji Ceklis Tujuan Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	90
Tabel 3.4 Jumlah Sumber Daya Manusia Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	111
Tabel 3.5 Peralatan di Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia merupakan salah satu institusi pendidikan tinggi yang bergerak dalam bidang kesehatan dan berada di bawah naungan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada (YWBKH) Perwakilan Sulawesi. Dalam proses pendidikannya, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia tidak hanya memberikan pembelajaran secara teori, tetapi juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memperoleh pengalaman secara langsung melalui kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). Kegiatan tersebut menjadi salah satu bentuk pembelajaran yang dapat membantu mahasiswa menghubungkan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dengan kondisi nyata di lingkungan kerja.

Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit merupakan salah satu program studi yang mempersiapkan mahasiswa agar memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang administrasi serta pengelolaan rumah sakit. Dalam pelaksanaan pembelajaran, mahasiswa perlu mengetahui bagaimana teori dan konsep administrasi rumah sakit diterapkan secara langsung. Oleh karena itu, kegiatan PBL 1 menjadi kesempatan bagi mahasiswa untuk mengenal sistem kerja, pelayanan, pengelolaan, serta berbagai kegiatan yang terdapat di lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai kegiatan pelayanan dan melibatkan banyak tenaga kerja dengan jenis pekerjaan serta tingkat risiko yang berbeda-beda. Kondisi tersebut menyebabkan aspek keselamatan dan kesehatan kerja menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Lingkungan rumah sakit dapat memiliki berbagai potensi bahaya, baik yang berasal dari faktor biologis, kimia, fisik, ergonomi, maupun faktor lainnya. Apabila potensi bahaya tersebut tidak dikelola dengan baik, maka dapat menimbulkan kecelakaan kerja, penyakit

akibat kerja, maupun gangguan terhadap keselamatan pasien dan pengunjung.

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan fokus utama pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam menunjang pelaksanaan pelayanan tersebut, rumah sakit membutuhkan sistem keselamatan dan kesehatan kerja yang baik agar kegiatan pelayanan dapat berlangsung dengan aman, efektif, dan berkesinambungan. Penerapan K3 tidak hanya ditujukan bagi tenaga kesehatan, tetapi juga mencakup seluruh pekerja, pasien, keluarga pasien, pengunjung, serta lingkungan rumah sakit.

Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memiliki peranan penting dalam membantu rumah sakit mengidentifikasi dan mengendalikan berbagai potensi bahaya yang terdapat di lingkungan kerja. Pelaksanaan K3 mencakup berbagai kegiatan, seperti identifikasi risiko, pencegahan kecelakaan kerja, pemantauan kondisi lingkungan kerja, penggunaan alat pelindung diri, pembinaan dan edukasi K3, serta penanganan apabila terjadi kecelakaan atau kejadian yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja.

Penerapan K3 di rumah sakit juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat sehingga tenaga kerja dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Selain itu, pengelolaan K3 yang dilakukan secara terencana dapat membantu rumah sakit dalam mengurangi risiko terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta mendukung peningkatan mutu pelayanan.

Melalui kegiatan PBL 1 di Unit K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, mahasiswa dapat memperoleh gambaran secara langsung mengenai pelaksanaan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit. Mahasiswa juga dapat mengamati bagaimana pengelolaan K3 dilaksanakan, mulai dari struktur organisasi, tugas dan fungsi, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, hingga kegiatan yang dilakukan dalam mengendalikan risiko di lingkungan rumah sakit.

Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan mahasiswa Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit dapat meningkatkan pemahaman dan pengalaman mengenai pengelolaan K3 serta mampu menghubungkan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan dengan penerapannya di lapangan. Pengalaman tersebut diharapkan dapat menjadi bekal bagi mahasiswa dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai calon tenaga profesional di bidang Administrasi Rumah Sakit.

B. Tujuan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1

1. Tujuan Umum

- a. Tujuan umum pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 adalah agar mahasiswa dapat memahami dan menganalisis pelaksanaan serta pengelolaan Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar secara langsung di lingkungan rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pelaksanaan PBL 1 di Unit K3 adalah:

- a. Mahasiswa mampu memahami visi, misi, tujuan, dan falsafah yang berkaitan dengan Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- b. Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami struktur organisasi serta tugas pokok dan fungsi masing-masing jabatan yang terdapat pada Unit K3.
- c. Mahasiswa mampu mengetahui dan menggambarkan mapping atau tata letak ruang yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan Unit K3.
- d. Mahasiswa mampu memahami dan menggambarkan alur kegiatan atau pelayanan yang dilakukan oleh Unit K3 dalam mendukung keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

- e. Mahasiswa mampu mengetahui dan menganalisis sumber daya manusia yang terdapat pada Unit K3 berdasarkan tugas, pendidikan, serta status kepegawaiannya.
- f. Mahasiswa mampu mengetahui dan menganalisis sarana dan peralatan yang digunakan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit.

c. Manfaat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Institut dapat memanfaatkan tenaga terdidik dalam membantu penyelesaian tugas-tugas kantor untuk kebutuhan di unit kerja masing-masing Institut.
- b. Mendapat alternatif calon tenaga kerja yang telah dikenal mutu dan kredibilitasnya.
- c. Mendapatkan masukan baru dari pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
- d. Menciptakan kerja sama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara Institut tempat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dengan Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.

2. Bagi Program Studi

- a. Laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran.
- b. Memperkenalkan program kepada mahasiswa mengenai Institut khususnya Rumah Sakit.
- c. Mendapatkan masukan yang berguna untuk penyempurnaan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
- d. Terbinanya jaringan kerja sama dengan Institut tempat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara

substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

3. Bagi Mahasiswa

- a. Mendapatkan keterampilan dibidang manajemen dan teknis kesehatan masyarakat.
- b. Melihat dan mendapatkan pengalaman bekerja secara langsung di rumah sakit.
- c. Mendapatkan pengalaman menggunakan metode analisis masala yang tepat terhadap pemecahan masalah di rumah sakit.
- d. Memperoleh bahan untuk penulisan skripsi.
- e. Memperoleh pengalaman profesional sebagai tenaga ahli di bidang Administrasi Rumah Sakit.

BAB II
GAMBARAN UMUM RSIA SITTI KHSIDIJAH 1 MUHAMMADIYAH
CABANG MAKASSAR

A. Sejarah, Visi Misi dan Falsafah Rumah Sakit.

1. Sejarah RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah salah satu bidang usaha kesehatan Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di jalan R.A. Kartini No.15-17 Makassar, Sulawesi Selatan. Didirikan pada tanggal 18 November 1967 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan pada tanggal 26 Mei 1976 berubah status menjadi Rumah Bersalin (RB) kemudian pada tanggal 17 Mei 1994 menjadi Rumah Sakit Bersalin (RSB) selanjutnya pada tanggal 17 Mei 2002 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dengan izin sementara dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 2866//DK-VI/PTK-2/V/2002 dan telah mendapatkan izin tetap dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.02.04.2.2.487 tanggal 2 juli 2003. Latar Belakang berdirinya Rumah Sakit ini didirikan oleh tokoh-tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar pada waktu itu supaya ada sumber dana yang bisa menunjang kegiatan-kegiatan Persyarikatan Muhammadiyah yang tidak produktif. Disamping itu untuk dapat menolong ummat pada umumnya dan warga Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya bidang kesehatan. Pendiri Rumah Sakit ini didirikan oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Makassar yang pada waktu itu dirintis oleh KH.Fathul Muin Dg.Maggading, H.Abd.Razak Dg.Sako, H.Hanafi dan lain-lain pengurus pada waktu itu. Tanggal berdirinya Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 18 November 1962. Rumah Sakit ini didirikan dengan tujuan :

1. Memberikan pelayanan kesehatan khususnya Ibu dan Anak bagi masyarakat umum dan khususnya Warga Muhammadiyah.
2. Mendapatkan sumber dana untuk kegiatan persyarikatan yang tidak ada sumber dana atau tidak produktif.
3. Sebagai tempat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta tempat penelitian dan pengembangan Muhammadiyah dalam rangka meningkatkan peran sertanya.
4. Sebagai rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Muhammadiyah di kota Makassar khususnya dan Sulawesi Selatan umumnya.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar lahir dari titik nol kebermanfaatan umat, tumbuh dari sebuah balai kesehatan sederhana menjadi rumah sakit ibu dan anak rujukan dengan akreditasi Paripurna. Perjalanan panjang ini dibangun di atas semangat dakwah persyarikatan Muhammadiyah dan komitmen menolong sesama melalui pelayanan kesehatan yang islami dan bermutu. Titik Nol Kebermanfaatan Umat INISIATOR 18 Nov 1962 Didirikan oleh para tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar. LOKASI BERSEJARAH Jl. R.A. Kartini Berpusat di jantung Kota Makassar, No. 15-17. TUJUAN MULIA Rahmatan Lil Alamin Menopang dakwah persyarikatan dan menolong umat dengan prinsip kemanusiaan. Evolusi Pelayanan, dari Masa ke Masa 1962 Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) 1976 Rumah Bersalin (RB) 1994 Rumah Sakit Bersalin (RSB) 2002 Izin Sementara RSIA oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2003 Izin Tetap RSIA oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Depkes RI.

Saat ini RSIA. Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar telah terakreditasi tingkat Madya untuk penilaian 16 BAB Versi SNARS 2018, yang dilengkapi dengan perizinan yang terkait dengan penyelenggaraan dan pengelolaan Rumah Sakit dari pihak yang berwenang, sehingga telah memenuhi standar sebuah Rumah Sakit sebagaimana yang ditentukan

oleh Undang-Undang Rumah Sakit (Presiden RI, 2009) yang berbunyi :”Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Selama ini RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, dikenal sebagai salah satu amal usaha Muhammadiyah dibidang kesehatan di Sulawesi Selatan untuk menyiapkan diri sebagai RS Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, Universitas Muslim Indonesia, Universitas Muhammadiyah dan Universitas Islam Negeri Makassar. Sebagai Rumah Sakit keagamaan (berazaskan Islam) yang berada dibawah naungan Persyarikatan Muhammadiyah. RSIA.Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar memberikan beragam jenis pelayanan medis antara lain pelayanan IGD, HCU, pelayanan poli (obgyn, anak, umum) serta rawat inap yang terdiri dari kelas I, II, III, VIP A ,VIP BDAN VIP UTAMA serta beroperasi dengan 68 Tempat Tidur (TT), dengan BOR rata-rata selama 3 tahun terakhir, Tahun 2022 sebesar 35,53% (74 TT), Tahun2023 sebesar 53,29% (90 TT), dan Tahun 2024 sebesar 71,48% (44 TT)

2. Visi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Visi RSIA. Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yaitu *“Menjadi Rumah Sakit pusat pelayanan kesehatan paripurna dengan Rahmatan Lil Alamin”*

Tabel 2.1
Uji Checklist Pernyataan Visi
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

No	Pernyataan Uji	Ya	Tidak
1.	Menggambarkan kondisi masa depan yang ingin dicapai?	✓	
2.	Singkat, jelas, mudah dipahami, dan inspiratif?	✓	
3.	Relevan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan rumah sakit	✓	

4.	Memberi arah bagi mutu, keselamatan pasien, akses, dan keberlanjutan?		✓
5.	Selaras dengan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik?		✓

Sumber: Data Primer 2026

Penjelasan dari uji checklist visi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan visi tabel poin 1, dapat diketahui bahwa Rumah Sakit memiliki gambaran kondisi ideal di masa depan, yaitu menjadi pusat pelayanan kesehatan yang paripurna. Kata "Menjadi" secara eksplisit menunjukkan arah perubahan yang ingin dicapai, sehingga visi ini dapat menjadi acuan bagi seluruh jajaran rumah sakit dalam menyusun langkah strategis ke depan.
2. Berdasarkan visi tabel poin 2, visi ini memiliki pengaruh karena dirumuskan secara singkat dan mudah diingat, namun tetap sarat makna. Frasa "Rahmatan Lil Alamin" tidak sekadar menjadi pelengkap kalimat, melainkan menegaskan landasan filosofis dan spiritual rumah sakit sebagai institusi kesehatan berbasis nilai keislaman dan Kemuhammadiyah, sehingga visi ini memiliki daya inspirasi yang kuat, tidak sekadar bersifat teknisadministratif.
3. Berdasarkan visi tabel poin 3, visi ini relevan dengan kebutuhan masyarakat karena "pelayanan kesehatan paripurna" secara langsung menjawab harapan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap dan menyeluruh. Selain itu, frasa "Rahmatan Lil Alamin" juga selaras dengan kemampuan dan identitas kelembagaan rumah sakit sebagai amal usaha Muhammadiyah, sehingga visi ini realistis untuk diwujudkan sesuai kapasitas yang dimiliki.
4. Berdasarkan visi tabel poin 4, visi ini belum sepenuhnya memberi arah yang eksplisit bagi mutu, keselamatan pasien, akses, dan keberlanjutan pelayanan. Kata "paripurna" memang menyiratkan

kelengkapan jenis layanan, tetapi belum menegaskan komitmen konkret terhadap keempat aspek tersebut secara bersamaan, sehingga rumusan visi ini masih bersifat umum pada dimensi mutu dan keselamatan.

5. Berdasarkan visi tabel poin 5, visi ini belum menunjukkan keterkaitan langsung dengan tata kelola rumah sakit maupun tata kelola klinis yang baik. Tidak terdapat kata atau frasa yang merujuk pada aspek akuntabilitas kelembagaan maupun standar tata kelola pelayanan klinis, sehingga dari sisi keselarasan struktural-manajerial, visi ini masih perlu diperkuat agar dapat menggambarkan komitmen rumah sakit terhadap prinsip good clinical governance secara lebih jelas.

3. Misi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Berikut Adalah Misi dari Unit Tata Usaha RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar:

1. Memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, bermutu, islami, dan terjangkau.
2. Menjadi pusat pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, dan penelitian dalam konsep kemuhammadiyah.
3. Melaksanakan fungsi sosial dalam bidang kesehatan dengan nilai-nilai kemuhammadiyah.

Tabel 2.2
Uji Checklist Pernyataan Misi
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

No	Pernyataan Uji	Ya	Tidak
1	Menjelaskan alasan keberadaan dan tugas utama rumah sakit?	✓	
2	Menyebutkan pasien, masyarakat, atau pemangku kepentingan yang dilayani?	✓	

3	Menyebutkan pasien, masyarakat, atau pemangku kepentingan yang dilayani?	✓	
4	Memuat komitmen terhadap mutu, keselamatan, akses, dan nondiskriminasi?		✓
5	Dapat dijabarkan menjadi tujuan, sasaran, program, dan indikator?	✓	

Sumber: Data Sekunder 2026

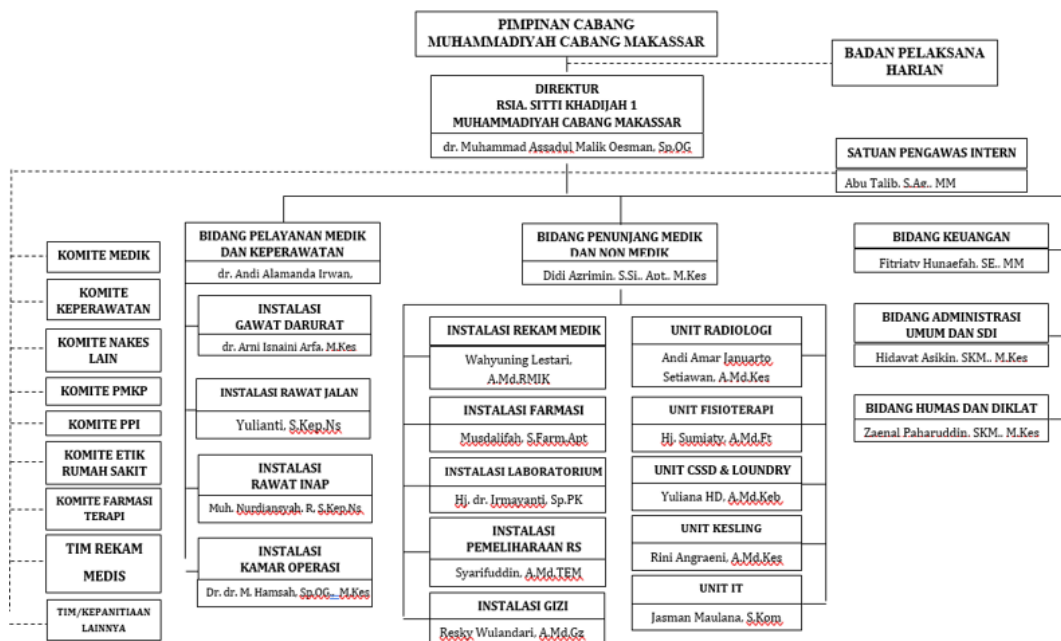
Penjelasan dari uji checklist visi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan misi poin 1, dapat diketahui bahwa Rumah Sakit memiliki tugas utama memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, bermutu, islami, dan terjangkau, yang menunjukkan fokus pelayanan spesifik sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak sekaligus penegasan identitas keislaman kelembagaan.
2. Berdasarkan misi poin 2, kelompok yang dilayani telah tergambar jelas, yaitu ibu dan anak sebagai pasien utama, sementara peran sebagai pusat pendidikan dan pelatihan juga menunjukkan keberpihakan terhadap pengembangan tenaga kesehatan sebagai pemangku kepentingan tidak langsung.
3. Berdasarkan misi poin 3, seluruh rumusan misi realistis dan sesuai dengan kemampuan serta kewajiban Rumah Sakit sebagai institusi kesehatan berbasis Muhammadiyah yang memiliki fungsi ganda: pelayanan, pendidikan, dan sosial.
4. Berdasarkan misi poin 4, komitmen terhadap mutu ("bermutu") dan akses ("terjangkau") sudah tergambar, namun aspek keselamatan pasien dan nondiskriminasi belum disebutkan secara eksplisit dalam ketiga misi tersebut, sehingga masih ada ruang penguatan pada aspek ini.

5. Berdasarkan misi poin 5, ketiga misi bersifat operasional dan dapat dijabarkan lebih lanjut menjadi tujuan strategis, sasaran, serta program kerja rumah sakit, seperti program pelayanan KIA bermutu, program pendidikan-pelatihan SDM kesehatan, dan program sosial kesehatan berbasis nilai kemuhammadiyah.

B. Struktur dan tupoksi organisasi rumah sakit dan manajemen rumah sakit

1. Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Tabel 2.3
Analisis Struktur Organisasi
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
Tahun 2026

No	Rincian	Kondisi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar	Ket.
1	Susunan Organisasi Rumah Sakit terdiri dari: a. Unsur Pemimpin b. Unsur Pelayanan c. Unsur Penunjang d. Unsur Administrasi dan Keuangan e. Unsur Pengawasan Internal	Susunan Organisasi RSIA Sitti Khadijah RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar terdiri dari: a. Unsur Pemimpin b. Unsur Pelayanan c. Unsur Penunjang d. Unsur Administrasi & Keuangan e. Unsur Pengawasan Internal	Sesuai
2	Unsur Pemimpin terdiri dari: a. Direktur	Unsur pimpinan RSIA Sitti Khadijah 1 Terdiri dari: a. Direktur yang membawahi seluruh unit kerja	Sesuai

No	Rincian	Kondisi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar	Ket.
3	Unsur Pembantu Pimpinan & Staf meliputi: a. Komite Medis b. SPI c. Unit Mutu d. Unit lain sesuai Kebutuhan RS	Unsur Pembantu Pimpinan & Staf di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar terdiri dari: a. Komite Medis b. SPI c. Komite lain (Komite PPI, Komite Etik RS, Komite K3, dll)	Sesuai
4	Unsur Pelaksanaan Utama terdiri dari: a. Unsur Pelayanan Medis b. Unsur Keperawatan c. Unsur Penunjang Medis d. Unsur Administrasi Umum & Keuangan	Unsur Pelaksana Utama di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar terdiri dari: a. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis b. Bidang Keperawatan c. Bidang Administrasi Umum dan Keuangan	Sesuai

Sumber: Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel analisis dapat dilihat bahwa struktur organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar telah sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit. Pasal 38 ayat (1) Permenkes tersebut menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas unsur pimpinan, unsur pelayanan

medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis dan nonmedis, unsur pelaksana administratif, serta unsur operasional. Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud telah terpenuhi, di mana RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar telah memiliki Direktur sebagai pimpinan tertinggi rumah sakit.

Terkait unsur pembantu pimpinan, Pasal 50 Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 mengatur bahwa Rumah Sakit dapat membentuk komite dan satuan sesuai dengan tugas dan fungsinya, yang dipimpin oleh seorang ketua atau kepala yang diangkat oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit. Pada RSIA Sitti Khadijah telah terbentuk Komite Medis, Satuan Pemeriksa Internal (SPI), serta beberapa komite pendukung lain seperti Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Komite Etik, dan Komite K3, yang menunjukkan pemenuhan terhadap fleksibilitas pembentukan komite sesuai kebutuhan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam ketentuan tersebut.

Unsur pelaksana utama sebagaimana diatur dalam Pasal 38 ayat (1) dan Pasal 44 Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 terdiri atas pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis dan nonmedis, serta pelaksana administratif, yang seluruhnya juga telah tersedia pada RSIA Sitti Khadijah. Selanjutnya, Pasal 51 Permenkes tersebut menyebutkan bahwa pemilik Rumah Sakit dapat membentuk Dewan Pengawas sebagai unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit, di mana pada RSIA Sitti Khadijah fungsi tersebut dijalankan oleh Badan Pelaksana Harian (BPH) Muhammadiyah sebagai representasi pemilik rumah sakit. Dengan demikian, secara umum struktur organisasi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar telah sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026.

Tabel 2.4
Analisis Kesesuaian Struktur Organisasi RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar dengan Standar PMK No. 6 Tahun
2026 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Pasal 50

No	Standar PMK No. 6 Tahun 2026	Kondisi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar		Keterangan
		Ada	Tidak	
1	Fungsi Mutu dan Keselamatan Pasien	✓		Sesuai Standar
2	Fungsi Profesionalisme Tenaga Medis	✓		Sesuai Standar
3	Fungsi Profesionalisme Tenaga Keperawatan	✓		Sesuai Standar
4	Fungsi Profesionalisme Tenaga Kesehatan Lain	✓		Sesuai Standar
5	Fungsi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	✓		Sesuai Standar
6	Fungsi Etik dan Hukum	✓		Sesuai Standar
7	Fungsi Formularium dan Penggunaan Obat	✓		Sesuai Standar
8	Fungsi Rekam Medis	✓		Sesuai Standar

No	Standar PMK No. 6 Tahun 2026	Kondisi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar		Keterangan
		Ada	Tidak	
9	Fungsi Resistensi Antimikroba		✓	Kemungkinan tergabung dalam Komite PPI atau Komite Farmasi Terapi
10	Fungsi Pendidikan dan Penelitian		✓	Kemungkinan tergabung dalam Komite PPI atau Komite Farmasi Terapi
11	Satuan Pengawasan Internal (Fungsi Pengawasan Internal)	✓		Sesuai Standar

Sumber: Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel 2.4 di atas, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar memiliki struktur organisasi tambahan berupa komite-komite yang sebagian besar telah sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit (Pasal 50). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut tidak hanya memenuhi struktur inti organisasi, tetapi juga telah melengkapi diri dengan komite-komite pendukung yang menjalankan fungsi-fungsi wajib sebagaimana dimaksud dalam ketentuan tersebut.

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel, dapat disimpulkan bahwa RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar telah memenuhi 9 dari 11 fungsi yang disyaratkan terkait keberadaan komite-komite khusus di luar struktur organisasi inti. Komite yang dibentuk meliputi Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Nakes Lain, Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Komite Etik Rumah Sakit, Komite Farmasi dan Terapi, serta Tim Rekam Medis.

Keberadaan komite-komite ini berfungsi sebagai wadah pembinaan profesi, pengendalian mutu, pencegahan infeksi, sekaligus pengembangan keselamatan pasien di rumah sakit. Berbeda dengan Perpres RI No. 77 Tahun 2015 yang menetapkan daftar nama komite secara baku, Permenkes No. 6 Tahun 2026 mengubah pendekatan menjadi berbasis fungsi, sehingga rumah sakit memiliki fleksibilitas dalam menggabungkan atau menamai komite sesuai kebutuhan dan beban kerja, selama fungsi intinya tidak hilang.

Meskipun demikian, terdapat dua fungsi yang belum teridentifikasi secara eksplisit sebagai komite atau tim tersendiri dalam struktur organisasi yang ada, yaitu fungsi resistensi antimikroba dan fungsi pendidikan/penelitian. Kedua fungsi ini kemungkinan telah tergabung secara implisit ke dalam komite yang sudah berjalan (misalnya menyatu dengan Komite PPI atau Komite Farmasi Terapi untuk resistensi antimikroba), namun karena belum disebutkan secara eksplisit, hal ini perlu menjadi perhatian rumah sakit untuk menegaskan penanggung jawab fungsi tersebut, mengingat pedoman teknis komite yang lebih rinci masih akan ditetapkan oleh Menteri.

Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar telah melaksanakan sebagian besar kewajiban struktural sesuai ketentuan Permenkes No. 6 Tahun 2026, serta

menunjukkan komitmen yang kuat terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pasien, meskipun masih terdapat ruang penyempurnaan pada dua fungsi komite yang belum tergambar secara eksplisit dalam struktur organisasinya.

1. Tugas Pokok dan Fungsi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

1) Direktur

Uraian Tugas:

- a. Melaksanakan dan mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit.
- b. Memimpin dan mengelola Rumah Sakit sesuai dengan Undang-Undang, peraturan yang berlaku, serta Anggaran Dasar Persyarikatan Muhammadiyah.
- c. Melaksanakan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, perumusan kebijakan, pengambilan keputusan, pengarahan, pengendalian, dan pengawasan seluruh aktivitas Rumah Sakit.
- d. Memberikan rekomendasi kebijakan kepada pemilik/representasi pemilik.
- e. Mensosialisasikan Visi dan Misi Rumah Sakit kepada publik.
- f. Menyusun rencana dan tujuan Rumah Sakit jangka pendek melalui program kerja tahunan serta rencana strategis lima tahunan.
- g. Membina dan memelihara hubungan yang harmonis dengan instansi pemerintah, swasta, dan organisasi terkait untuk mendukung kemajuan Rumah Sakit.
- h. Menyusun dan menyampaikan laporan tahunan, laporan berkala, serta laporan lainnya yang diperlukan.

2) Satuan Pengawasan Internal

Uraian Tugas:

Membantu Direktur utama dalam audit kinerja internal Rumah Sakit meliputi:

- a. Audit keuangan adalah melakukan penilaian tentang pengelolaan keuangan dana yang dikelola.
- b. Audit non keuangan (audit kepatuhan, audit kinerja, dan audit pengendalian internal).
- c. Melakukan penilaian independent untuk menguji dan mengevaluasi kegiatan Rumah Sakit sebagai sebuah pelayanan yang menunjang\pengendalian internal.
- d. Secara independen membantu Direktur dan semua unit operasional di dalam Rumah Sakit dalam memenuhi kewajibannya untuk mencapai tujuan dengan meningkatkan Corporate Governance.

3) Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Uraian Tugas:

- a. Mempelajari kebijakan Direktur rencana kerja lingkungan pelayanan, literatur, peraturan perundang-undangan yang berlaku bagi bidang pelayanan sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas.
- b. Menyusun rencana kerja dan anggaran biaya bidang pelayanan dengan menganalisis usulan dari kepala instalasi terkait dari hasil kerja tahun sebelumnya dan proyeksi kegiatan.
- c. Menyusun tata kerja di lingkungan bidang pelayanan dan Menyusun rencana pelaksanaan program yang meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas dan penentuan target kerja bawahan serta pengendalian pelaksanaannya.

4) Kepala Instalasi Gawat Darurat

Uraian Tugas:

- a. Mewakili kabid pelayanan medik dan keperawatan apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu kabid pelayanan medik dan keperawatan dalam

mengelola dan meng-koordinasi aktivitas yang berada dalam kendalinya.

- c. Memastikan dan memonitor standarisasi mutu di Instalasi Gawat Darurat.
- d. Memastikan prosedur pengelolaan pasien dari saat pendaftaran sampai dengan saat kepulangan dijalankan dengan semestinya.
- e. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan SPO telah dilaksanakan sesuai dengan yang digariskan.
- f. Memastikan kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap SPO Pelayanan Medis pasien di IGD agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini.
- g. Memastikan sterilisasi penggunaan peralatan medis.
- h. Menilai performa kerja karyawan yang berada dalam tanggung-jawabnya.

5) Kepala Instalasi Rawat Jalan

Uraian Tugas:

- a. Membantu Kepala Bidang Pelayanan Medis dalam mengelola dan meng-koordinasi aktivitas dokter dan karyawan yang berada dalam kendalinya.
- b. Membantu dan memastikan dan memonitor standarisasi mutu pelayanan medis di RS khususnya di unit rawat jalan.
- c. Membantu dan memastikan prosedur pengelolaan pasien dari saat pendaftaran sampai dengan saat kepulangan dijalankan dengan semestinya.
- d. Memastikan dan memonitor kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap SPO Pelayanan Medis pasien agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini.

- e. Memantau pelaksanaan kegiatan pembimbingan (counseling) kepada pasien rawat jalan.
- f. Menilai performa kerja dokter dan karyawan yang berada dalam tanggung-jawabnya.

6) Kepala Instalasi Kamar Operasi

Uraian Tugas:

- a. Membantu Kepala Bidang Pelayanan Medis dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas dokter dan karyawan yang berada dalam kendalinya.
- b. Membantu dan memastikan dan memonitor standarisasi mutu pelayanan medis di RS khususnya di OK.
- c. Membantu dan memastikan prosedur pengelolaan pasien dari saat pendaftaran sampai dengan saat kepulangan dijalankan dengan semestinya.
- d. Melakukan monitoring, pengawasan dan pengendalian aktifitas kegiatan dan membuat laporan terhadap pelaksanaan SPO telah dilaksanakan sesuai dengan yang digariskan.
- e. Memastikan dan memonitor kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap SPO Pelayanan Medis pasien agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini.
- f. Memantau pelaksanaan kegiatan pembimbingan (counseling) kepada ibu hamil mengenai proses persalinan dengan Operasi serta pasca melahirkan.
- g. Menilai performa kerja dokter dan karyawan yang berada dalam tanggung-jawabnya.

7) Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan, mengkoordinasi, mengatur dan

mengembangkan pemberdayaan sumber daya yang ada dalam ruang lingkup Sub Bagian Pemeliharaan Sarana, bagian Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis, pemeliharaan bRS, dan instalasi Gizi Melaksanakan kebijakan Direktur di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan instalasi terkait.

- b. Menyusun rencana kerja di Sub Bagian Pemeliharaan sarana, Inst. bagian Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis dan Gizi Mengawasi, menilai dan mengendalikan pelaksanaan kerja di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan instalasi terkait dalam rangka terselenggaranya visi dan misi RSIA Sitti Khadijah.
- c. Mengkoordinasi, memotivasi dan mengembangkan bawahan kearah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan di Sub Bagian Pemeliharaan Sarana, Inst. Bagian Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis dan Gizi.
- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
- e. Memegang teguh rahasia jabatan.

8) Kepala Instalasi Rekam Medik

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan / membuat program kerja jangka pendek dan jangka panjang, mengatur tugas-tugas staff rekam medis\
- b. Melakukan koordinasi dengan instalasi terkait, memberikan petunjuk teknis pelaksanaan tugas antara lain:
 - a) Cara kerja dan prosedur tetap instalasi ream medis
 - b) Peraturan tentang aspek kerahasiaan rekam medis
 - c) Penggunaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana
 - d) Mengawasi dan mengontrol cara kerja/pelaksanaan tugas unit rekam medis dan unit teknologi informasi

- e) Menandatangani surat-surat yang berkaitan dengan:
 - f) Surat pengantar dan laporan rumah sakit
 - g) DP-3 pegawai instalasi rekam medis
 - h) Cuti, ijin dan sakit serta surat-surat lainnya yang berkaitan berkaitan dengan tugas, tanggung jawab dan wewenang.
- c. Membuat catatan harian/periodic tentang keberhasilan/kegagalan pegawai/staff rekam medis dalam menjalankan tugas-tugas harian.
 - d. Mengevaluasi tugas-tugas staff rekam medis, dan membuat laporan tertulis secara periodic kepadapimpinan rumah sakit.

9) Kepala Instalasi Farmasi

Uraian Tugas:

- a. Mewakili Wakil Direktur Medis apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu Wakil Direktur Medis dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas karyawan yang berada dalam kendalinya.
- c. Merencanakan obat dan alat kesehatan yang akan dipakai rumah sakit.
- d. Menyusun Formularium rumah sakit untuk diusulkan ke Komite Farmasi & Terapi.
- e. Menyediakan dan memantau kesiapan obat dan alat Kesehatan.
- f. Melakukan penyimpanan dan pendistribusian obat dan alat kesehatan di rumah sakit.
- g. Memantau kesiapan alat penunjang kegiatan Farmasi.
- h. Memonitor mutu pelayanan obat dan alat kesehatan.

- i. Membuat laporan penggunaan obat Narkotika / Psikotropika.
- j. Menilai performa kerja karyawan yang berada dalam tanggungjawabnya.

10) Kepala instalasi Laboratorium

Uraian Tugas:

- a. Mewakili Wakil Direktur Medis apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu Wakil Direktur Medis dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas karyawan yang berada dalam kendalinya.
- c. Merencanakan obat dan alat kesehatan yang akan dipakai rumah sakit.
- d. Menyusun Formularium rumah sakit untuk diusulkan ke Komite Farmasi & Terapi.
- e. Menyediakan dan memantau kesiapan obat dan alat Kesehatan.
- f. Melakukan penyimpanan dan pendistribusian obat dan alat kesehatan di rumah sakit.
- g. Memantau kesiapan alat penunjang kegiatan Farmasi.
- h. Memonitor mutu pelayanan obat dan alat kesehatan.
- i. Membuat laporan penggunaan obat Narkotika / Psikotropika.

11) Kepala Instalasi Sarana dan Prasarana (IPSR)

Uraian Tugas:

- a. Memimpin, mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan di IPSRS.
- b. Menyiapkan dan menyusun rencana dan program kerja sesuai dengan lingkup tugasnya berdasarkan kebijakan dan arahan dari direktur.
- c. Melaksanakan kegiatan pemeliharaan sarana sesuai dengan ketentuan dan prosedur pengadaan barang dan jasa.

- d. Melaksanakan kegiatan perbaikan sarana sesuai dengan ketentuan dan prosedur pengadaan barang dan jasa.
- e. Membuat telaahan tentang kegiatan pemeliharaan dan perbaikan sarana rumah sakit.
- f. Melaksanakan pemantauan dan pengendalian tugas pekerjaan yang menjadi tanggung jawab nya.
- g. Melaksanakan evaluasi, monitoring, dan pelaporan serta mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugasnya kepada direktur.
- h. Melaksanakan tugas lain yang dibebankan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

12) Kepala Instalasi Gizi

Uraian Tugas:

- a. Mewakili Kepala Bagian Umum apabila berhalangan hadir.
- b. Mengkoordinir seluruh kebutuhan pada bagian Gizi.
- c. Mengkoordinir pelaksanaan teknis pekerjaan pada bagian Gizi.
- d. Melaksanakan program kerja yang telah disusun dan disetujui oleh Direktur yang meliputi:
 - A) Penentuan jumlah porsi dan jenis (menurut diet) makanan yang diperintahkan oleh Dokter.
 - B) Mengawasi proses penyediaan makanan kepada pasien.
- e. Memperlancar hubungan kerja antara bagian Gizi dan unit kerja lainnya terutama bagian dapur.
- f. Memberikan saran dan pertimbangan kebijaksanaan kepada Kepala Bagian Umum.
- g. Memberikan Laporan pertanggung jawaban tentang kegiatan Gizi.
- h. Menilai dan mengevaluasi setiap pelaksanaan tugas digizi.

- i. Mengadakan pertemuan kerja dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan di Gizi.
- j. Bertanggung jawab atas segala fasilitas-fasilitas di lingkungan Gizi/Inventaris Gizi.
- k. Bertanggung jawab atas pengelolaan ruangan yang meliputi kebersihan, kenyamanan, ketertiban dan keamanan.
- l. Bertanggung jawab atas terselenggaranya pelayanan di Gizi dan menjamin kerja sama di dalam upaya mencegah konflik.
- m. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum.
- n. Menilai performa kerja karyawan yang berada dalam tanggung-jawabnya.

1. Unit Radiologi

Uraian Tugas:

- a. Melakukan pemeriksaan radiologi
- b. Membantu dokter melakukan pemeriksaan ultrasonografi
- c. Menyusun alur pendaftaran pasien radiologi
- d. Membuat laporan kegiatan administrasi radiologi
- e. Membuat laporan kunjungan pasien
- f. Mengatur pengarsipan dokumen pendaftaran
- g. Mengatur pengarsipan surat menyurat
- h. Mengatur dan mencatat surat keluar masuk radiologi

2. Unit Fisioterapi

Uraian Tugas:

- a. Mengoptimalkan fungsi gerak pasien
- b. Memberikan informasi terkait kasus fisioterapi

- c. Menilai kelengkapan data/informasi/bahan kerja yang diterima
- d. Mengetahui perkembangan pasien fisioterapi
- e. Melakukan penguatan otot anggota gerak atas dan anggota gerak bawah.
- f. Melakukan massage
- g. Melakukan optimalisasi lingkup gerak sendi
- h. Melakukan pelatihan mobilisasi untuk anak yang mengalami hambatan aktivitas mandiri.

3. Unit CSSD & Laundry

Uraian Tugas:

1. CSSD

- a. Menggunakan perangkat kerja yang tersedia
- b. Mengelola inventaris alat dan bahan yang akan disterilkan serta memastikan ketersediaan alat yang steril.
- c. Melakukan pengecekan rutin dan perawatan peralatan steril serta mesin sterilisasi.
- d. Menyimpan alat-alat yang telah disterilkan dalam kondisi steril sampai digunakan.
- e. Mengikuti prosedur dan protokol sterilisasi sesuai dengan standar nasional dan internasional.

2. Laundry

- a. Mengumpulkan linen kotor dari berbagai area rumah sakit, seperti kamar pasien dan ruang operasi.
- b. Mencuci, mengeringkan, dan melipat linen sesuai dengan standar kebersihan yang ditetapkan.
- c. Menyimpan linen yang telah dibersihkan dan disterilkan di tempat yang bersih dan sesuai.
- d. Memastikan kualitas linen yang bersih sesuai dengan standar kesehatan dan keamanan.
- e. Menangani limbah dari proses laundry dengan cara

yang sesuai dan ramah lingkungan.

4. Unit Sanitasi Lingkungan

Uraian Tugas:

- a. Melaksanakan program kerja penyehatan media lingkungan
- b. Melaksanakan program kerja pengamanan limbah dan radiasi
- c. Melaksanakan program kerja pengendalian faktor risiko lingkungan akibat vector dan binatang pembawa penyakit
- d. Melaksanakan pengawasan pengelolaan linen
- e. Melaksanakan pengawasan proses dekontaminasi
- f. Melaksanakan pengawasan faktor risiko lingkungan akibat kegiatan konstruksi/renovasi bangunan rumah sakit
- g. Mengimplementasi program rumah sakit ramah lingkungan
- h. Melaksanakan penyelenggaraan sanitasi lingkungan dalam keadaan tertentu.

13) Kepala Bidang Keuangan

Uraian Tugas

- a. Mewakili Direktur apabila berhalangan hadir, khususnya dalam keuangan rumah sakit.
- b. Membantu direktur dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas pada bidang umum dan keuangan.
- c. Melakukan pemantauan dan pengendalian secara periodik terhadap sinkronisasi pekerjaan antar bagian dalam kendalinya.
- d. Mengelola arus lalu-lintas dana antar bagian secara benar sesuai perpajakan maupun kebijakan keuangan perusahaan.
- e. Menyampaikan standarisasi pengendalian biaya dan pengeluaran lainnya yang terkait dengan pengelolaan keuangan secara sehat dan efisien.
- f. Menyelesaikan rancangan anggaran tahunan mengenai

Laporan Keuangan (Neraca, Laba-Rugi, Estimasi Arus Kas, dan rasio keuangan) kepada pihak direktur untuk disetujui.

- g. Melakukan koordinasi secara periodik dengan baik penyelesaian pembayaran dan laporan aktivitas perpajakan serta penanganan pemeriksaan perpajakan (jika ada).
- h. Menyampaikan paket proposal penyesuaian jasa pelayanan karyawan (secara periodik).
- i. Menyampaikan perencanaan strategis, target Promkes dan Marketing, dan senan tiasa aktif dalam menciptakan peluang dan terobosan bisnis.
- j. Menjalin dan memelihara hubungan kerja-sama yang harmonis dengan pihak ketiga (pemasok, lembaga keuangan, perusahaan farmasi), dan juga antar Direktur.

1. Bagian Administrasi Keuangan

Uraian Tugas:

- a. Menyusun, mengelola, dan memantau anggaran rumah sakit untuk memastikan bahwa alokasi dana dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan prioritas.
- b. Melakukan pencatatan transaksi keuangan dengan akurat dan menyusun laporan keuangan yang jelas dan tepat waktu untuk manajemen rumah sakit dan pihak-pihak terkait.
- c. Mengelola arus kas, termasuk penerimaan dan pengeluaran, serta memastikan adanya saldo kas yang memadai untuk operasional rumah sakit.
- d. Mengontrol dan memeriksa pengeluaran rumah sakit untuk memastikan bahwa semua transaksi sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang berlaku.

- e. Mengelola penerimaan dari pasien dan pihak ketiga, termasuk proses penagihan dan pengumpulan pembayaran.
 - f. Mengelola administrasi hutang dan piutang, termasuk pelacakan dan penagihan utang serta pengelolaan kewajiban.
 - g. Menyusun rencana anggaran tahunan dan jangka panjang serta melakukan analisis untuk mendukung perencanaan strategis.
 - h. Menyiapkan dokumentasi dan informasi untuk audit keuangan serta memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan standar akuntansi yang berlaku.
 - i. Mengelola dan memantau aset tetap dan inventaris rumah sakit, termasuk pencatatan, pemeliharaan, dan penghapusan aset.
 - j. Bekerja sama dengan departemen lain di rumah sakit untuk memastikan aliran informasi keuangan yang lancar dan integrasi yang baik antara administrasi keuangan dan operasional lainnya.
2. Bendahara Penerima
- Uraian Tugas:
- a. Meminta bukti transaksi atas pendapatan yang diterima langsung melalui Kas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Wahidin Sudiro Husodo
 - b. Melakukan verifikasi dan rekonsiliasi dengan Bank yang ditetapkan oleh Pejabat Keuangan
 - c. Meneliti kesesuaian antara jumlah uang yang diterima dengan jumlah yang ditetapkan
 - d. Menatausahakan dan mempertanggung jawabkan pendapat daerah yang di terimanya

- e. Menyiapkan dokumen pembayaran atas pengembalian kelebihan pendapatan rumah sakit

3. Akutansi & Perpajakan

Uraian Tugas:

- a. Menghitung, memonitor, dan memastikan kewajiban pajak yang harus dibayar oleh rumah sakit, termasuk PPh (Pajak Penghasilan), PPN (Pajak Pertambahan Nilai), dan pajak lainnya sesuai dengan peraturan perpajakan yang berlaku.
- b. Menyusun dan menyampaikan laporan pajak secara berkala kepada otoritas pajak, seperti SPT (Surat Pemberitahuan) Masa dan Tahunan.
- c. Menyiapkan dan melaporkan dokumen perpajakan yang diperlukan, termasuk faktur pajak dan bukti potong.
- d. Memastikan bahwa semua transaksi keuangan dan akuntansi mematuhi peraturan perpajakan yang berlaku.
- e. Menyediakan interpretasi dan penerapan peraturan pajak yang terbaru.
- f. Mengelola dan menyimpan semua dokumen yang berkaitan dengan pajak, seperti bukti potong, faktur pajak, dan dokumen pendukung lainnya.
- g. Menyiapkan dan mendukung proses audit pajak oleh pihak eksternal atau internal.
- h. Melakukan verifikasi terhadap kepatuhan pajak.

14) Kepala Bidang Administrasi Umum & SDI

Uraian Tugas:

- a. Mewakili direktur apabila berhalangan hadir, khususnya dalam bidang umum rumah sakit.

- b. Membantu direktur dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas pada bidang umum.
- c. Melakukan pemantauan dan pengendalian secara periodik terhadap sinkronisasi pekerjaan antar bagian dalam kendalinya.
- d. Memastikan penyimpanan dan distribusi lalu-lintas dokumen dan surat-menyurat, termasuk keabsahan hukum atas kepemilikan property/assets rumah sakit.
- e. Memastikan bahwa performa operasional terhadap infrastruktur, sarana dan prasarana rumah sakit (misal ambulance genset, udara pendingin, ketersediaan oksigen, dan lainnya) dapat bekerja dengan optimal.
- f. Memastikan kebutuhan operasional rumah sakit tersedia pada waktu yang dipersyaratkan (membandingkan leadtime kedatangan dengan jadwal penggunaan barang/persediaan optimal).
- g. Memastikan ketertiban administrasi kepersonaliaan (kompetensi, pelatihan karyawan)
- h. Memelihara pemenuhan aspek legal rumah sakit dengan peraturan perundang-undangan dengan instansi pemerintah yang terkait.
- i. Menjalin dan memelihara hubungan kerja-sama yang harmonis dengan pihak ketiga (institusi pendidikan, rumah sakit swasta maupun pemerintah. dan perusahaan farmasi), dan juga antar direktur.

1. Sub Bagian Kepegawaian

Uraian Tugas:

- a. Menyusun dan mengusulkan rencana kebutuhan dan

kegiatan administrasi kepegawaian agar kegiatan operasional dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

- b. Membuat laporan pertanggungjawaban administrasi kepegawaian kepada atasan sebagai bahan pertimbangan dan penilaian untuk perbaikan dan peningkatan kinerja selanjutnya.
- c. Menerima dan mengumpulkan kelengkapan administrasi kepegawaian sehingga selalu dalam keadaan siap untuk melayani permintaan dan ketenagaan.
- d. Menerima, menyeleksi kelengkapan administrasi, dan mengangendakan file pelamar pekerjaan sehingga selalu siap untuk melayani permintaan dan ketenagaan.
- e. Mengumpulkan dan mengarsipkan data pelaksanaan seleksi penerimaan karyawan baru sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- f. Mengkoordinasikan dan mengarsipkan jadwal orientasi karyawan baru bersama unit terkait sesuai dengan ketentuan yang berlaku mencatat dan mengarsipkan data mutase karyawan.
- g. Menyiapkan dan mengarsipkan surat perjalanan ikatan kerja.
- h. Mencatat, mengumpulkan, dan mengarsipkan data pembinaan karyawan.
- i. Mengkoordinasikan pelaksanaan penilaian karyawan dan pengarsipannya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- j. Memberikan masukan jadwal peningkatan jenjang

karier karyawan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, meliputi : kenaikan/ ruang/ golongan dan gaji berkala.

k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan

1. Sub Bagian Tata Usaha

Uraian Tugas:

A. Melaksanakan Fungsi Perencanaan

1. Merencanakan pembuatan surat, proses surat masuk dan surat keluar.
2. Merencanakan tindak lanjut surat-surat.
3. Merencanakan Agenda rapat Direksi dan Manajer.

B. Melaksanakan Fungsi Pengorganisasian

1. Melaksanakan dan mengkoordinasikan semua kegiatan pelayanan unit tata usaha.
2. Melaksanakan pengaturan pengarsipan pada unit tata usaha.
3. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang harmonis.
4. Menghadiri pertemuan-pertemuan yang diselenggarakan oleh rumah sakit.
5. Menjalin dan memelihara hubungan baik dengan Instansi rumah sakit terkait dengan kerjasama pelayanan dengan rumah sakit.

C. Melaksanakan Fungsi Pengawasan dan Evaluasi

1. Memonitor surat keluar maupun masuk dari Instansi rumah sakit.
2. Memonitor kegiatan rapat bulanan direksi dan manajer.
3. Memonitor perijinan alat Radiologi.

4. Memonitor jumlah dan jenis peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan.
 5. Memonitor jenis kegiatan yang akan diselenggarakan pada unit tata usaha sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan rumah sakit.
2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
- Uraian Tugas:
- a. Menyusun rencana kebutuhan dan kegiatan Rumah Tangga agar kegiatan operasional dapat terlaksana secara efektif dan efisien.
 - b. Mengusulkan rencana kebutuhan dan kegiatan Rumah Tangga untuk mendapatkan persetujuan dan penetapan oleh pimpinan.
 - c. Membagi tugas dan memantau penyelesaian pekerjaan Rumah Tangga yang meliputi; pemeliharaan barang bergerak dan tidak bergerak, penyimpanan dan pendistribusian barang inventaris, linen dan barang habis pakai, pengamanan dan ketertiban rumah sakit.
 - d. Mengevaluasi seluruh kegiatan Rumah Tangga dan membuat laporan pertanggung jawaban kepada atasan sebagai bahan pertimbangan dan penilaian untuk perbaikan dan peningkatan kinerja selanjutnya.
 - e. Menyusun prosedur kegiatan kerumah tanggaan rumah sakit
 - f. Menyelenggarakan pengadaan bahan dan barang kebutuhan habis pakai rumah sakit secara efektif dan efisien untuk menjamin ketersediaanya
 - g. Menyelenggarakan distribusi bahan dan barang

kebutuhan kepada unit pengguna sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan

- h. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi stok bahan dan barang yang rasional dan seimbang untuk menjamin keamanan pemenuhan kebutuhan
- i. Merencanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan inventarisasi barang bergerak dan tak bergerak
- j. Mengawasi dan mengevaluasi penggunaan dan keberadaan barang-barang inventaris bergerak dan tidak bergerak rumah sakit
- k. Merencanakan, mengatur dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pemeliharaan linen
- l. Mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi penggunaan dan pemeliharaan sarana transportasi
- m. Mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pengamanan dan keamanan rumah sakit dan lingkungannya
- n. Melaksanakan penilaian atas penampilan kerja karyawan yang ada di bawah tanggung jawabnya; dan
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2. Sub Bagian AIK dan Binroh

Uraian Tugas:

- a. Pembinaan Rohani (BINROH) untuk Pasien dan Keluarga: Memberikan bimbingan keagamaan kepada pasien dan keluarga sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut.
 - a) Mendukung kesehatan mental dan spiritual pasien selama masa perawatan.

- b) Menyediakan fasilitas seperti ruang ibadah dan pelayanan rohani, misalnya kunjungan rohaniwan dari berbagai agama.
- b. Pembinaan Rohani untuk Staf Rumah Sakit:
 - a) Menyelenggarakan kegiatan keagamaan rutin seperti pengajian, kebaktian, atau acara keagamaan lainnya untuk staf rumah sakit.
 - b) Mengintegrasikan nilai-nilai etika dan spiritual dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di rumah sakit, sehingga pelayanan kepada pasien menjadi lebih manusiawi dan bermartabat.
- c. Pengembangan Nilai-Nilai Akhlak dan Etika Profesi:
 - a) Menanamkan nilai-nilai moral dan etika di kalangan tenaga medis dan non-medis dalam memberikan layanan kesehatan.
 - b) Membantu membentuk lingkungan kerja yang etis dan bermoral sesuai dengan prinsip-prinsip agama.
- d. Konseling dan Dukungan Psikospiritual:
 - a) Memberikan dukungan psikospiritual kepada pasien yang mengalami stres, kecemasan, atau depresi selama masa perawatan.
 - b) Membantu pasien dan keluarga untuk menghadapi situasi kritis seperti penyakit berat atau menjelang ajal, dengan dukungan spiritual yang sesuai.
- e. Kolaborasi dengan Tenaga Medis dan Non-Medis:
 - a) Berkolaborasi dengan tenaga medis untuk memastikan bahwa aspek spiritual dan psikologis dari perawatan pasien diperhatikan,

sehingga tercapai kesembuhan yang holistik.

15) Kepala Bidang Humas dan Diklat

Uraian Tugas:

- a. Mampu melaksanakan kegiatan diklat, proses mulai dari perencanaan sampai terselenggaranya kegiatan diklat.
- b. Mampu membuat laporan keuangan diklat, analisa pendapatan dan pengeluaran diklat.
- c. Mampu menyelenggarakan kegiatan On The Job Training (OJT).
- d. Mampu melakukan perhitungan biaya, bagi karyawan yang mengikuti pendidikan informal.
- e. Mengirim karyawan untuk mengikuti pelatihan yang bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.
- f. Mampu melakukan inventarisasi asset diklat.
- g. Mengkoordinir kebutuhan-kebutuhan pelatihan dari setiap bagian, serta membuat program pelatihan untuk pengembangan kualitas kinerja karyawan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan.
- h. Menyelenggarakan pelatihan pengembangan kualitas kinerja karyawan secara internal.
- i. Menyelenggarakan diklat Customer Service secara periodic baik internal maupun eksternal untuk semua karyawan secara bertahap.
- j. Mengawasi dan Mengevaluasi pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan karyawan RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar.
- k. Merekap data penilaian dan membuat sertifikat bagi para pelajar/mahasiswa.

- I. Membuat laporan bulanan dan tahunan.

1. Unit Diklat

Uraian Tugas:

- a. Kemampuan mempersiapkan proses penyelenggaraan diklat, mulai dari mempersiapkan ruangan sampai berlangsungnya pelaksanaan diklat.
- b. Mempersiapkan proses penerimaan dan orientasi mahasiswa praktek.
- c. Membuat kerangka acuan serta laporan penerimaan dan orientasi mahasiswa praktek.
- d. Menyelenggarakan pelatihan pengembangan kualitas kinerja karyawan secara internal.
- e. Mengevaluasi karyawan yang telah mengikuti pelatihan berikut program pasca pelatihnnya.
- f. Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala Bagian SDM dan Diklat.
- g. Pengadministrasian dan pengarsipan dokumen-dokumen pelatihan.
- h. Mengarsipkan sertifikat pelatihan dan buku-buku pelatihan.
- i. Mengumpulkan dokumentasi pelatihan.
- j. Merekap data penilaian dan membuat sertifikat bagi para pelajar/mahasiswa.
- k. Melaporkan hasil kegiatan program diklat yang berjalan setiap bulan.

2. Sub Bagian Humas

Uraian Tugas:

- a. Pelayanan Informasi Publik
 - a) Menyediakan informasi terkait layanan rumah sakit kepada masyarakat, seperti jenis pelayanan, jadwal

dokter, prosedur pendaftaran, dan fasilitas yang tersedia.

b) Mengelola pertanyaan dan keluhan dari masyarakat atau pasien, serta memberikan tanggapan yang cepat dan akurat terkait permasalahan yang dihadapi.

b. Membangun Citra dan Reputasi Rumah Sakit

a) Membangun dan menjaga citra positif rumah sakit di mata masyarakat melalui komunikasi yang efektif dan transparan.

b) Melakukan kegiatan promosi rumah sakit melalui media massa, media sosial, website resmi, dan publikasi lainnya untuk memperkenalkan layanan unggulan dan kelebihan rumah sakit.

c) Berperan dalam membangun kepercayaan pasien dan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit.

c. Manajemen Hubungan dengan Media

a) Menjalin hubungan baik dengan media massa untuk menyampaikan informasi terkait kegiatan, inovasi, prestasi, atau pencapaian rumah sakit.

b) Menyelenggarakan konferensi pers, wawancara, dan publikasi media untuk menyampaikan informasi yang penting atau berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c) Menangani pertanyaan dari wartawan atau media terkait berbagai isu kesehatan yang muncul di masyarakat.

Manajemen Krisis Komunikasi

d) Menangani isu-isu yang sensitif atau krisis yang

melibatkan rumah sakit, seperti kasus malpraktik, kesalahan medis, atau keluhan pasien.

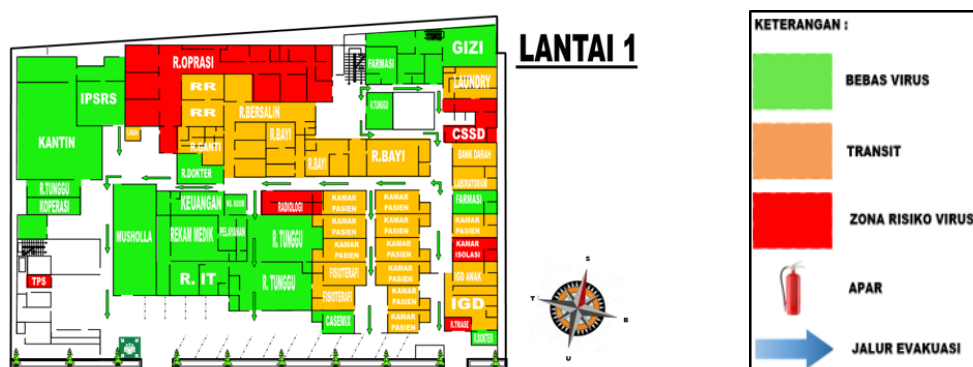
- e) Membuat dan mengimplementasikan strategi komunikasi krisis untuk menjaga nama baik rumah sakit serta menyampaikan informasi yang tepat dan akurat kepada publik dalam situasi krisis.
 - f) Menyusun pernyataan resmi untuk menanggapi isu-isu yang muncul serta memastikan koordinasi yang baik antara berbagai pihak di rumah sakit.
- d. Penyelenggaraan Kegiatan dan Event Rumah Sakit
- a) Mengelola acara atau kegiatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, seperti seminar kesehatan, program bakti sosial, kampanye kesehatan, atau pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat.
 - b) Berperan dalam promosi dan publikasi kegiatan tersebut kepada masyarakat agar tercapai partisipasi yang maksimal.
 - c) Mengorganisir kunjungan tamu penting, seperti pejabat pemerintah, tokoh masyarakat, atau mitra kerja sama, dan memastikan penyambutan serta protokol yang baik.
- e. Sub Bagian Promosi Kesehatan dan Marketing
- a) Menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS).
 - b) Merencanakan pengembangan program, seperti

kegiatan, sarana, peralatan, dan bahan-bahan untuk pelayanan penyuluhan.

- c) Membina operasional pelayanan penyuluhan dan humas.
- d) Melakukan edukasi pasien dan keluarga yang dirawat inap dan rawat jalan.
- e) Melakukan edukasi staf.
- f) Melakukan edukasi masyarakat.
- g) Mempromosikan tempat kerja yang sehat.
- h) Menilai dan mengembangkan promosi kesehatan.
- i) Meningkatkan kualitas mutu pelayanan secara berkesinambungan digital.

C. Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar Tahun 2026

1. Lantai 1 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



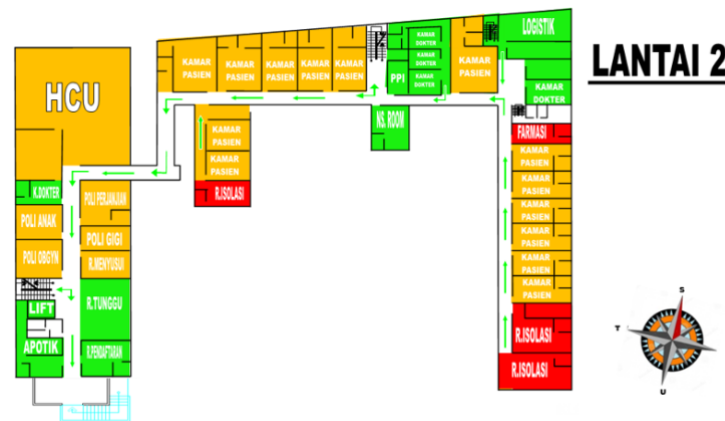
Gambar 2.2 Denah Lantai 1 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan:

- a. Warna Hijau: Ruang Ipsrs, Kantin Gizi, Ruang Tunggu, Koperasi, Mushola, Rekam Medik, Keuangan, Ruang Dokter Dan Farmasi.

- b. Warna Kuning: Igd, Igd Anak, Bandara, Laundry, RR, Ruang Bayi, Kamar Pasien, Laboratorium, Fisioterapi, Ruangan Bersalin, dan Ruang Ganti.
- c. Warna Merah: Ruang Operasi, Radiologi, CSSD, Kamar Isolasi dan TPS

2. Lantai 2 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



Gambar 2.3 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan:

- a. Warna Hijau: Kamar Dokter, Logistik, Ns Room, PPI, Kantor Dokter, Ruang Tunggu, Lift, Apotik, dan Ruang Pendaftaran.
- b. Warna Kuning: Kamar Pasien, HCU, Poli Perjanjian, Poli Gigi, Ruang Menyusui, Poli Obgyn, dan Poli Anak
- c. Warna Merah: Ruang Isolasi dan Farmasi.

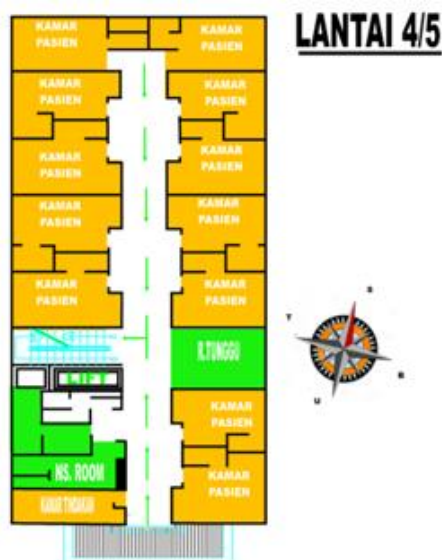
3. Lantai 3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



Gambar 2.4 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan:

- Warna Hijau: Ruang Tunggu, Lift dan Ns. Room
 - Warna Kuning: Kamar Pasien dan Kamar Tindakan
- ### 4. Lantai 4 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

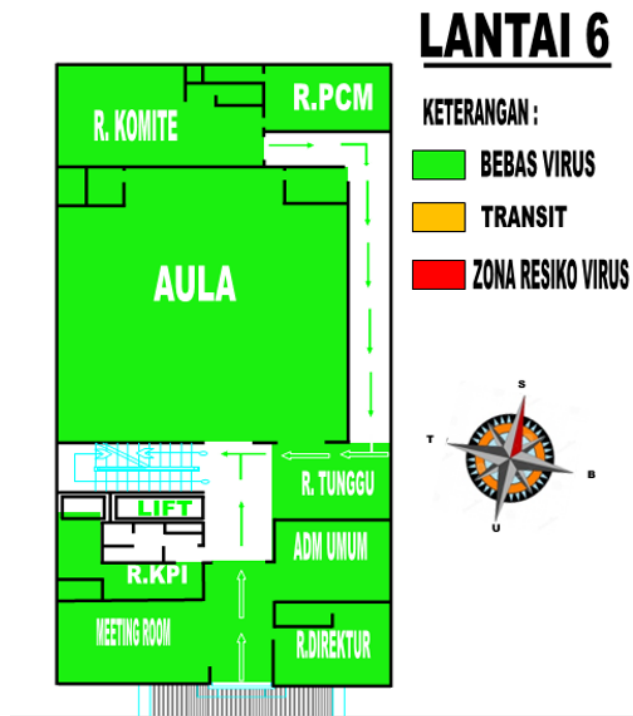


Gambar 2.5 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2026

Keterangan:

- a. Warna Hijau: Ruang Tunggu dan Ners Room
- b. Warna Kuning: Kamar Pasien dan Ruang Tindaka

5. Lantai 6 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



Gambar 2.6 Mapping RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2026

Keterangan:

- a. Warna Hijau: Ruang Direktur, Ruang Tunggu, Meeting Room, Adm Umum, Aula, R.PCM, R. KPI dan Ruang.

Tabel 2.5
Analisis Letak Ruang Pelayanan berdasarkan PMK No. 40 Tahun 2022 tentang persyaratan teknis bangunan, prasarana, dan peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

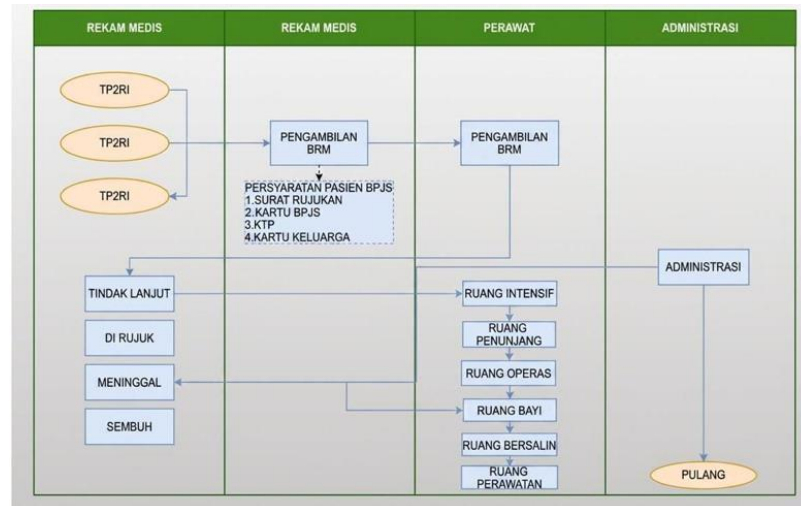
No	Ruangan	PMK No. 40 Tahun 2022	Keadaan RS
1	IGD	Ruang gawat darurat perlu ditempatkan pada area yang mudah dijangkau, terutama untuk pasien yang menggunakan ambulans.	Sesuai pada aspek aksesibilitas, pemisahan pintu masuk, dan keterhubungan antar unit; tidak sesuai sebagian karena tidak tersedia bank darah.
		Akses masuk IGD perlu dibedakan dari akses utama rumah sakit maupun jalur masuk menuju rawat jalan.	
		Keberadaan IGD harus mudah diketahui oleh pengguna jalan dari arah luar rumah sakit.	
		IGD perlu memiliki jalur yang mudah dan cepat menuju laboratorium, ICU, kamar operasi, bank darah, radiologi, farmasi, dan ruang kebidanan.	
2	RAWAT INAP	Area rawat jalan perlu ditempatkan dekat dengan akses utama rumah sakit agar mudah dijangkau.	Sesuai untuk akses pintu utama; tidak sepenuhnya sesuai karena akses langsung ke beberapa unit belum terpenuhi
		Rawat jalan perlu terhubung secara langsung dengan bagian administrasi/rekam medis, radiologi, laboratorium, rawat inap, rehabilitasi medik, farmasi, dan kebidanan.	
3	RAWAT JALAN	Area rawat inap perlu berada pada lingkungan yang memberikan rasa aman, nyaman, serta memiliki kondisi yang tenang	Sesuai karena lokasi mendukung kenyamanan pasien
4	RUANG	Ruang kebidanan atau persalinan perlu ditempatkan pada lokasi yang mudah	Sesuai sebagian; akses langsung ke beberapa unit tidak tersedia, namun lokasi

No	Ruangan	PMK No. 40 Tahun 2022	Keadaan RS
	BERSALIN	dicapai dari akses masuk rumah sakit. Area kebidanan atau persalinan perlu berada di lingkungan yang tenang dan terhindar dari kebisingan. Ruang tersebut perlu memiliki hubungan langsung dengan IGD, rawat jalan, rawat inap, ICU, dan kamar operasi.	sudah strategis dan mendukung

Sumber: Data Sekunder 2026

Berdasarkan hasil analisis penempatan ruang pelayanan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dengan mengacu pada PMK No. 40 Tahun 2022, sebagian besar penataan ruang telah memenuhi ketentuan yang berlaku, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki. Ruang IGD telah memenuhi ketentuan mengenai akses ambulans, pemisahan jalur masuk, dan keterhubungan dengan unit penunjang, tetapi belum tersedia bank darah sehingga pemenuhannya belum optimal. Ruang rawat jalan telah memiliki akses dari pintu utama, namun keterhubungan langsung dengan beberapa unit pelayanan masih terbatas. Ruang rawat inap telah ditempatkan pada area yang tenang, aman, dan nyaman sehingga memenuhi ketentuan. Sementara itu, ruang bersalin berada di lantai 1 pada lokasi yang strategis dan relatif tenang.

D. Alur Pelayanan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

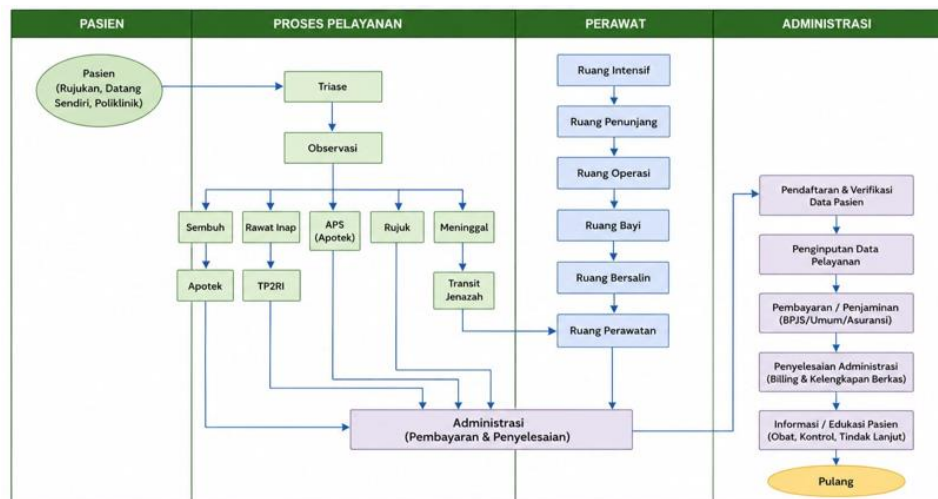


Gambar 2.6 Alur Pelayanan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1
Muhhamadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan:

1. Pasien tiba di rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan.
2. Pasien yang datang diarahkan ke bagian TP2RD jika membutuhkan perawatan darurat. Jika pasien membutuhkan rawat inap, mereka akan di arahkan ke TP2RI.
3. Kemudian dari pasien rawat inap akan di ambil data rekam medisnya bagi pasien BPJS Akan di cek beberapa hal yang harus di lengkapi yaitu surat rujukan, kartu bpjs, ktp, kartu keluarga.
4. Pasien menerima perawatan medis sesuai dengan kebutuhan.
5. Setelah perawatan, pasien dievaluasi apakah memerlukan tindakan lanjut YA atau TIDAK jika “YA”, ada beberapa pilihan ruangan untuk melanjutkan perawatan:
 - a. Ruang Insentif
 - b. Ruang Penunjang
 - c. Ruang Operasi

- d. Ruang bayi
 - e. Ruang Bersalin
 - f. Ruang Perawatan
6. Jika “TIDAK” maka pasien bisa mengalami dari salah satu kondisi berikut:
 7. Dirujuk: Pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.
 8. Meninggal: Jika pasien meninggal dunia.
 9. Sembuh: Jika pasien sembuh dari penyakit.



Gambar 2.7 Alur Pelayanan IGD RSIA Sitti Khadijah 1
Muhhamadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan:

1. Alur Pelayanan IGD

Pasien datang melalui rujukan, datang sendiri, atau dari poliklinik, kemudian dilakukan proses triase dan observasi untuk menentukan tindakan selanjutnya.

2. Berdasarkan kondisi pasien, pasien dapat diarahkan untuk sembuh/pulang, rawat inap, APS, rujuk, atau meninggal.

3. Setelah pelayanan selesai, bagian administrasi melakukan proses pendaftaran, pembayaran/penjaminan, penyelesaian administrasi, dan pasien kemudian pulang.

**E. Standar SDM RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2026**

Tabel 2.6
Standar Sumber Daya Manusia (SDM) RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

No	Unit Kerja	Kualifikasi		Jumlah SDM
		Pegawai Tetap	PKWT	
1	Spi	✓		1
2	Administrasi Umum	✓		8
3	Komite K3	✓	✓	6
4	IPSRS	✓	✓	7
5	Bagian Keuangan			7
6	Bagian Penunjang			3
7	Promkes dan Marketing	✓		1
8	Ruang Nifas			26
9	Ruang Bersalin			12
10	Ruang Bayi			9
11	Rawat Jalan			8
12	Rekam Medis	✓	✓	13
13	IGD	✓	✓	12
14	Kamar Operasi			15
15	HCU / RR			14
16	Farmasi			7
17	Cssd			5
18	Loundry			5
19	Laboratorium			9
20	Radiologi			1
21	Gizi			14
22	Security			5
23	Binroh			1
24	Supir			1

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Tabel 2.7
Analisis SDM Dengan Standar Permenkes No.6 Tahun 2026
Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSIA Sitti
Khadijah 1 Cabang Makassar Tahun 2026

No	Standar PMK No. 6 Tahun 2026	Kelas c	Kondisi Rumah Sakit Saat ini
1	Tenaga Medis		
	Dokter spesialis sesuai dengan ke khususan nya	+	Ada
	Obstetri dan ginekologi	+	Ada
	Anak	+	Ada
	Dokter Spesialis / spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai dengan ke khususannya		
	Dokter	-	Ada
	Dokter Gigi	+/-	Tidak Ada
2	Tenaga Keperawatan dan Kebidanan		
	Perawat	+	Ada
	Bidan	+	Ada
3	Tenaga Kefarmasian		Ada
	Apoteker	+	Ada
	Tenaga Teknis kefarmasian	+	Ada
4	Tenaga Kesehatan Lainnya		
	Tenaga keteknisian medik		
	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	+/-	Ada
	Radografer	+	Ada
	Ahli teknologi laboratorium medik (analisis / biologi)	+	Ada
	Tenaga psikologis klinis	+/-	Tidak Ada
5	Penetapan Kategori kemampuan pelayanan (Paripurna/Utama/Madya/Dasar) sebagai dasar penilaian kecukupan jumlah SDM perkelompok pelayanan	+/-	Ada

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan hasil analisis sumber daya manusia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan mengacu pada Permenkes No. 6 Tahun 2026 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, diketahui bahwa masih terdapat satu jenis tenaga yang belum tersedia, yaitu psikolog klinis. Namun, kondisi tersebut tidak menjadi kendala karena pada Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, tenaga psikolog

klinis bersifat opsional sehingga keberadaannya tidak bersifat wajib. Sementara itu, jumlah direktur dan tenaga yang tersedia telah disesuaikan dengan kebutuhan, kemampuan, serta kondisi Rumah Sakit saat ini.

F. Standar Peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Tabel 2.8
Standar Peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah
Cabang Makassar Tahun 2026

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
UNIT TATA USAHA					
1	Komputer Lenovo	2	√	-	-
2	Kursi Futura	2	√	-	-
3	Meja Kerja	2	√	-	-
4	Printer	1	√	-	-
5	Telepon	1	√	-	-
6	Scanner	1	√	-	-
7	Mesin Laminating	1	√	-	-
8	Lemari Kabinet	2	√	-	-
9	Lemari Besi dan Lemari Kaca	1	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
10	Alat Potong Kertas	1	√	-	-
11	Max Stapler	1	√	-	-
UNIT DIKLAT					
1	Rak Server	1	√	-	-
2	Meja Kerja	5	√	-	-
3	Kursi Putar	1	√	-	-
4	Kursi Lipat	4	√	-	-
5	Lemari Kabinet	3	√	-	-
6	Lemari Besi dan Lemari Kaca	4	√	-	-
7	Speaker Ponsel	1	√	-	-
8	Lenovo ThinkCentre M90N-1 Nano IoT	1	√	-	-
9	Printer Epson L5190	1	√	-	-
10	AC	1	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
11	AC Samsung	1	√	-	-
12	AC 1/2 PK	1	√	-	-
UNIT KEPEGAWAIAN					
1	Rak Server	1	√	-	-
2	Meja Kerja	5	√	-	-
3	Kursi Putar	1	√	-	-
4	Kursi Lipat	4	√	-	-
5	Lemari Kabinet	3	√	-	-
6	Lemari Besi dan Lemari Kaca	4	√	-	-
7	Speaker Ponsel	1	√	-	-
8	Lenovo ThinkCentre M90N-1 Nano IoT	1	√	-	-
9	Printer Epson L5190	1	√	-	-
10	AC	1	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
11	AC Samsung	1	√	-	-
12	AC 1/2 PK	1	√	-	-
REKAM MEDIK					
1.	Roll O Pack	4	√		
2	Pulpen	5	√		
3	Stempel	2	√		
4	Komputer	9	√	√	√
5	Printer Epson	3	√		
6	Telepon	3	√		
7	Kursi Kerja	10	√		
8	Phuncer	2	√		
9	Stapler	2	√		
10	Finger Print	3	√		
11	Gunting	2	√		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
12	Rak besi	4	✓		
13	Meja Kerja	10	✓		
14	Spidol	2	✓		
16	Kabel Terminal	4	✓		
17	Printer Gelang Pasien	3			✓
18	Printer Label	1	✓		
19	Printer Eligibilitas BPJS Kesehatan	1	✓		
20	Note Book	1	✓		
21	Jam Dinding	2	✓		
22	Lemari Arsip	5	✓		
23	CCTV	2	✓		
24	AC	5	✓		✓

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
25	Server	1	✓		
26	Kalkulator	1	✓		
UNIT IGD					
1.	Komputer	2	✓		
2.	Troly Eremgency	1	✓		
3.	02 Transfer	1	✓		
4	Suction	1	✓		
5	Set Vakum	1	✓		
6	Fetal Monitor/CTG	1	✓		
7	Timbangan bayi	1	✓		
8	Timbangan Dewasa	1	✓		
9	Bed pasien	7	✓		
10	Kursi tunggu Pasien	1	✓		
11	Ac	5	✓		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
12	Elektrokardiogram (EKG)	1	✓		
13	Doppler	2	✓		
14	Examination Lamp	1	✓		
15	Stetoskop anak	1	✓		
16	Stetoskop Dewasa	1	✓		
17	DC Shock	1	✓		
18	Trolley Tindakan	6	✓		
19	Brankar	2	✓		
20	Bed Ginekologi	1	✓		
21	Kursi tunggu Pasien	1	✓		
22	Termometer manual	1	✓		
23	Termometer Digital	1	✓		
24	USG 2 Dimensi	2	✓		
25	Incubator	1	✓		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
26	Meja Pendaftaran	3	✓		
27	Lampu Sorot	1	✓		
28	Hepa Filter	1	✓		
29	Printer	1	✓		
30	Kulkas Obat	1	✓		
31	Nebulizer	1	✓		
32	Set Vakum	1	✓		
33	Infarwarmer	1	✓		
	modifikasi				
34	Set Jahit Luka	1	✓		
35	Pijakan Kaki Pasien	2	✓		
36	Saturasi oksigen Bayi	2	✓		
37	Saturasi oksigen	1	✓		
38	Wastafel	2	✓		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
UNIT RAWAT INAP					
1	AC DAIKIN	30	√	-	-
2	TV LG	13	√	-	-
3	Kulkas 1 Pintu	8	√	-	-
4	Dispenser Sharp	11	√	-	-
5	Kipas Angin	3	√	-	-
6	Komputer LG	4	√	-	-
7	UPS APC	3	√	-	-
8	Telfon Panasonic	3	√	-	-
9	Tempat Tidur 2 Putar	30	√	-	-
10	Bed Side Cabinet	26	√	-	-
11	Lemari 1 Pintu	2	√	-	-
12	Sofa Bed	9	√	-	-
13	Sofa Tamu	1	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
14	Meja makan	8	√	-	-
15	Meja Kerja	3	√	-	-
16	Kursi	9	√	-	-
17	Kursi Ruang Rapat	2	√	-	-
18	Box Bayi	4	√	-	-
19	Tensimeter Android Premium	1	√	-	-
20	Tensimeter Digital	1	√	-	-
21	Lemari 3 Pintu	2	√	-	-
22	Stetoskop Majestic ABN Dewasa	1	√	-	-
23	Thermometer Digital	3	√	-	-
24	Nebuziler Compair Pro	1	√	-	-
25	Meja Kantor	2	√	-	-
26	Lemari 2 Pintu	14	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
27	Kulkas 2 Pintu	2	√	-	-
28	Indigator 2 LTR SS Pendek + Selang	2	√	-	-
29	Kulkas Ukuran kecil	2	√	-	-
30	Timbangan badan	1	√	-	-
31	Kursi Roda	1	√	-	-
32	Bak Instrument	4	√	-	-
33	Tromol Verban	4	√	-	-
34	Nirbekken	5	√	-	-
35	Stikpan Sedok Biru (PISPOT)	4	√	-	-
36	Termometer Dewasa	3	√	-	-
37	Jam Dinding	31	√	-	-
38	Tempat Sampah	16	√	-	-
39	Bantal	13	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
40	Gorden Jendela	12	√	-	-
41	Kesek kaki	4	√	-	-
42	Jemuran Pakaian	3	√	-	-
43	Trolley Besi	6	√	-	-
50	Apar	2	√	-	-
51	Martin Paluimeters 33 CM PKTN	1	√	-	-
52	Dopler+Led Hi-De Bistos BT 200	1	√	-	-
53	Tensi Android	1	√	-	-
54	Tetoskop Majestic ABN	2	√	-	-
55	Tromol 18 CM SS	1	√	-	-
56	Combetadin Kecil	2	√	-	-
57	Pacet Anatomi	2	√	-	-
58	Tensi Android Pectrum (Bayi)	1	√	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
59	Tensi OM (Anak)	1	√	-	-
60	Tromol Verban 18 CM	2	√	-	-
61	Bantal set	1	√	-	-
62	Termometer Digital Alpha 3 OM	1	√	-	-
63	Alat Sterilisasi	1	√	-	-
64	Mediline Trolly 60	1	√	-	-
UNIT PEMASARAN					
1.	Computer	1	√		
2.	Handphone	1	√		
3.	Kursi Futura	1	√		
4.	Tripod	1	√		
5.	Meja Kerja	1	√		
6.	Laptop	1	√		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
UNIT K3					
Daftar Peralatan investigasi & Audit					
1	Alat Pengukur Intensitas Cahaya	1	✓	—	—
2	Alat Pengukur Kebisingan	1	✓	—	—
3	Alat Pengukur Suhu	1	✓	—	—
4	Kamera Inspeksi	1	✓	—	—
5	Meteran	1	✓	—	—
Daftar Pelindung Diri (APD) Khusus Tim K3					
6	Helm Keselamatan	3	✓	—	—
7	Rompi Reflektif	2	✓	—	—
8	Sepatu Keselamatan	—	✓	—	—
9	Masker Respirator	—	✓	—	—
10	Kacamata Pelindung	—	—	—	—

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
Daftar Alat Mitigasi Tanggap Darurat & Tumpahan (Spill Kit)					
11	Spil Kit Kimia & Infeksius	9	✓	—	—
12	Peralatan Latihan Pemadam Api	3	✓	—	—
13	Mgaphone / Pengeras Suara Portabel	1	✓	—	—
Daftar Pelengkapan Admnistrasi, Visual, & Pusat Data					
14	Papan Informasi K3	1	✓	—	—
15	Perangkat Komputer & Software Analisis	1	✓	—	—
16	Lemari Dokumen Khusus	1	✓	—	—
17	Alat Peraga Edukasi	—	—	—	—
UNIT LOGISTIK					
1	Komputer LG	1	✓	-	-
2	Rak buku	3	✓	-	-
3	Sound system	1	✓	-	-

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
4	Kursi	2	√	-	-
5	Lemari Besi	2	√	-	-
UNT IPSRS					
Ruangan Gas Medis					
1	Oxygen set+flowmeter		Baik		
2	Tabung Oksigen		Baik		
3	Dorongan Tabung Oksigen dengan Tali Pengaman		Baik		
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)					
4	Compressor, Pressure Pump		Baik		
5	Compressor, Pressure Pump		Baik		
6	Compressor, Pressure Pump		Baik		
7	Bourdon gauge flowmeter		Baik		
8	Bourdon gauge flowmeter		Baik		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
9	Bourdon gauge flowmeter		Baik		
10	Tabung Oksigen		Baik		
11	Tabung Oksigen		Baik		
Sentra Gas LPG					
12	Gas pressure gauge		Baik		
13	Tabung Pemadam Api		Baik		
14	Sentra Gas LPG		Baik		
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)					
Ruangan Kepala IPSRS					
15	Komputer dan Printer		Baik		
16	Meja setting		Baik		
17	Lemari Steril		Baik		
Ruangan Administrasi (Pencatatan) dan Ruang Kerja Staf					
18	Meja setting		Baik		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
19	Lemari Steril		Baik		
20	Lemari Peralatan		Baik		
21	Komputer dan Printer		Baik		
Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik, Elektromedik, Mekanik)					
22	AVO/Multimeter		Baik		
23	Tang Ampere		Baik		
Bengkel/ Workshop penunjang medik					
24	Steam sterilizer		Baik		
25	Oven pengering GIP				Rusak
26	Suction pump/Pompa vakum /Vacuum-powered body fluid suction apparatus; Suction Pump Mobile		Baik		
27	Inkubator Bayi		Baik		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
28	Electrosurgical Unit (ESU)		Baik		
29	Lampu sorot				Tdk beroperasi
30	Automated external defibrillator (AED)			Rusak	
31	Kursi roda				Tdk beroperasi
32	Bedside Monitor/Bed-patient monitor/Patient monitor/Vitalsign Monitor			Rusak	
Gudang Spare Part					
33	Lampu operasi (Ceyling Type)		Baik		
34	Instrumen sterilisasi cairan menggunakan filter		Baik		
35	Selang karet		Baik		
Gudang Alat Rusak					

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
36	Fetal Doppler			Rusak	
37	Infusion pump			Rusak	
38	Suction pump/Pompa vakum /Vacuum-powered body fluid suction apparatus; Suction Pump Mobile			Rusak	
39	Inkubator Bayi			Rusak	
40	Pressure regulator		Baik		
41	UV Sterilizer			Rusak	
42	Lampu sorot			Rusak	

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
43	Tensimeter, Air Raksa			Rusak	
44	Kursi roda			Rusak	
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)					
45	Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik, Elektromedik, Mekanik)		Baik		
46	Ruangan Kepala IPSRS		Baik		
47	Ruangan Administrasi (Pencatatan) dan Ruang Kerja Staf		Baik		
48	Ruangan Rapat/ Pertemuan Teknis		Baik		
49	Bengkel/ Work Shop		Baik		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
50	Bengkel/ Workshop penunjang medik		Baik		
51	Gudang Spare Part		Baik		
52	Gudang Alat Rusak		Baik		
53	Bengkel/ Worshop Bangunan/ Kayu		Baik		
54	Ruang Pompa		Baik		
55	Ruangan Genset		Baik		
56	Ruang Trafo		Baik		
57	Ruang Panel Listrik		Baik		

No.	Nama Alat	Jumlah	Koordinasi		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
58	KM/WC Petugas		Baik		
59	Bengkel/ Workshop metal/logam		Baik		
60	Ruangan Studio Gambar dan Arsip Teknis				

Suumber: Data Sekunder Tahun 2026

Tabel 2.9
Analisis Standar Peralatan Berdasarkan PMK NO. 40 Tahun 2022

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
Unit Tata Usaha			
1	Tersedia sarana administrasi perkantoran dan pengelolaan surat-menyurat yang memadai	Komputer Lenovo (2), Kursi Futura (2), Meja Kerja (2), Printer (1), Telepon (1), Scanner (1), Mesin Laminating (1), Lemari Kabinet (2), Lemari Besi dan Lemari Kaca (1), Alat Potong Kertas (1), Max Stapler (1) , seluruhnya kondisi baik	Sesuai
Unit Diklat			
1	Tersedia sarana	Rak Server (1), Meja Kerja	Sesuai

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
	administrasi dan penyimpanan dokumen pelatihan yang memadai	(5), Kursi Putar (1), Kursi Lipat (4), Lemari Kabinet (3), Lemari Besi dan Lemari Kaca (4), Speaker Ponsel (1), Lenovo ThinkCentre M90N-1 Nano IoT (1), Printer Epson L5190 (1), AC (1), AC Samsung (1), AC 1/2 PK (1), seluruhnya kondisi baik	
Unit Kepegawaian			
1	Tersedia sarana administrasi kepegawaian yang memadai	Rak Server (1), Meja Kerja (5), Kursi Putar (1), Kursi Lipat (4), Lemari Kabinet (3), Lemari Besi dan Lemari Kaca (4), Speaker Ponsel (1), Lenovo ThinkCentre M90N-1 Nano IoT (1), Printer Epson L5190 (1), AC (1), AC Samsung (1), AC 1/2 PK (1), seluruhnya kondisi baik	Sesuai
Unit Rekam Medik			
1	Tersedia sarana pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaan	Roll O Pack (4), Pulpen (5), Stempel (2), Komputer (9), Printer Epson (3), Telepon (3), Kursi Kerja (10),	Sesuai

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
	data rekam medis pasien yang memadai	Phuncer (2), Stapler (2), Finger Print (3), Gunting (2), Rak Besi (4), Meja Kerja (10), Spidol (2), Kabel Terminal (4), Printer Gelang Pasien (3), Printer Label (1), Printer Eligibilitas BPJS Kesehatan (1), Note Book (1), Jam Dinding (2), Lemari Arsip (5), CCTV (2), Server (1), Kalkulator (1), Printer Gelang Pasien Rusak Berat, Komputer 2 Rusak Berat 1 Rusak Ringan	
2	Kondisi sarana pendingin ruangan (AC)	AC (5)	Sesuai
Unit IGD			
1	Tersedia sarana dan peralatan pelayanan gawat darurat yang memadai	Komputer (2), Troly Emergency (1), O2 Transfer (1), Suction (1), Set Vakum (1), Fetal Monitor/CTG (1), Timbangan Bayi (1), Timbangan Dewasa (1), Bed Pasien (7), Kursi Tunggu Pasien (1), AC (5),	Sesuai/tersedia , dengan beberapa peralatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
		Elektrokardiograf/EKG (1), Doppler (2), Examination Lamp (1), Stetoskop Anak (1), Stetoskop Dewasa (1), DC Shock (1), Troly Tindakan (6), Brangkar (2), Bed Ginekologi (1), Kursi Tunggu Pasien (1), Termometer Manual (1), Termometer Digital (1), USG 2 Dimensi (2), Incubator (1), Meja Pendaftaran (3), Lampu Sorot (1), HEPA Filter (1), Printer (1), Kulkas Obat (1), Nebulizer (1), Set Vakum (1), Infant Warmer Modifikasi (1), Set Jahit Luka (1), Pijakan Kaki Pasien (2), Saturasi Oksigen Bayi (2), Saturasi Oksigen Dewasa (1), Wastafel (2), seluruhnya kondisi baik	
Unit Rawat Inap			
1	Tersedia tempat tidur pasien beserta perlengkapan	AC Daikin (30), TV LG (13), Kulkas 1 Pintu (8), Dispenser Sharp (11), Kipas Angin (3), Komputer	Sesuai

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
	penunjang kenyamanan sesuai kapasitas ruang inap	LG (4), UPS APC (3), Telfon Panasonic (3), Tempat Tidur 2 Putar (30), Bed Side Cabinet (26), Lemari 1 Pintu (2), Sofa Bed (9), Sofa Tamu (1), Meja Makan (8), Meja Kerja (3), Kursi (9), Kursi Ruang Rapat (2), Box Bayi (4), Tensimeter Android Premium (1), Tensimeter Digital (1), Lemari 3 Pintu (2), Stetoskop Majestic ABN Dewasa (1), Thermometer Digital (3), Nebuziler Compair Pro (1), Meja Kantor (2), Lemari 2 Pintu (14), Kulkas 2 Pintu (2), Indigator 2 LTR SS + Selang (2), Kulkas Ukuran Kecil (2), Timbangan Badan (1), Kursi Roda (1), Bak Instrument (4), Tromol Verban (4), Nirbekken (5), Stikpan/Pispot (4), Termometer Dewasa (3), Jam Dinding (31), Tempat Sampah (16), Bantal (13), Gorden Jendela (12),	

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
		Kesek Kaki (4), Jemuran Pakaian (3), Trolley Besi (6), Apar (2), Martin Paluimenters (1), Dopler+Led Hi-De Bistos (1), Tensi Android (1), Tetoskop Majestic ABN (2), Tromol 18 CM SS (1), Combetadin Kecil (2), Pacet Anatomi (2), Tensi Android Pectrum/Bayi (1), Tensi OM/Anak (1), Tromol Verban 18 CM (2), Bantal Set (1), Termometer Digital Alpha 3 OM (1), Alat Sterilisasi (1), Mediline Troly 60 (1), seluruhnya kondisi baik	
Unit Pemasaran			
1	Tersedia sarana promosi dan komunikasi pemasaran rumah sakit	Computer (1), Handphone (1), Kursi Futura (1), Tripod (1), Meja Kerja (1), Laptop (1), seluruhnya kondisi baik	Sesuai
Unit K3			
1	Tersedia alat investigasi dan audit lingkungan kerja	Alat Pengukur Intensitas Cahaya (1), Alat Pengukur Kebisingan (1), Alat Pengukur Suhu (1),	Sesuai

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
		Kamera Inspeksi (1), Meteran (1)	
2	Tersedia APD lengkap bagi Tim K3RS	Helm Keselamatan (3), Rompi Reflektif (2), Sepatu Keselamatan (tersedia), Masker Respirator (tersedia), Kacamata Pelindung tidak tersedia	Sesuai sebagian
3	Tersedia alat mitigasi tanggap darurat dan tumpahan (spill kit)	Spill Kit Kimia & Infeksius (9), Peralatan Latihan Pemadam Api (3), Megaphone/Pengeras Suara Portabel (1)	Sesuai
4	Tersedia sarana administrasi, visual, dan pusat data K3	Papan Informasi K3 (1), Perangkat Komputer & Software Analisis (1), Lemari Dokumen Khusus (1), Alat Peraga Edukasi tidak tersedia	Sesuai sebagian
Unit Logistik			
1	Tersedia sarana administrasi dan penyimpanan logistik yang memadai	Komputer LG (1), Rak Buku (3), Sound System (1), Kursi (2), Lemari Besi (2) — seluruhnya kondisi baik	Sesuai
Unit IPSRS			
1	Tersedia program dan pelaksanaan pemeliharaan	Oxygen set + flowmeter (1), Tabung Oksigen (3), Dorongan Tabung Oksigen	Sesuai sebagian

No	Standar PMK No. 40 Tahun 2022 (Kelas C)	Kondisi Peralatan	Keterangan
	peralatan kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan, meliputi inspeksi pemeliharaan preventif dan pemeliharaan korektif oleh tenaga teknik Elektromedik/Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs).	dengan Tali Pengaman (1), Compressor/Pressure Pump (3), Bourdon Gauge Flowmeter (3), Gas Pressure Gauge (1), Tabung Pemadam Api (1), Komputer dan Printer, Meja Setting, Lemari Steril, Lemari Peralatan, AVO/Multimeter, Tang Ampere, Steam Sterilizer, Oven Pengering GIP, Suction Pump Mobile, Inkubator Bayi, Electrosurgical Unit (ESU), Lampu Sorot, Automated External Defibrillator (AED), Kursi Roda, Bedside Monitor, Lampu Operasi (Ceyling Type), Instrumen Sterilisasi Cairan Menggunakan Filter, Selang Karet, Fetal Doppler, Infusion Pump, Pressure Regulator, UV Sterilizer, Tensimeter Air Raksa, serta peralatan IPSRS lainnya. Sebagian dalam kondisi baik dan sebagian dalam kondisi rusak/tidak beroperasi.	

BAB III

GAMBARAN UNIT YANG DI OBSERVASI

UNIT KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3)

A. Visi, Misi, Tujuan Dan Falsafah Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

1. Visi Komite K3RS

Terwujudnya rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman dan tangguh melalui budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang berkelanjutan.

Adapun uji ceklis terhadap visi komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Tabel 3.01
Uji Checklist Pernyataan Visi Komite K3
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

N0	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Menggambarkan kondisi masa depan yang ingin dicapai?	✓	
2	Singkat, jelas, mudah dipahami, dan inspiratif?	✓	
3	Relevan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan rumah sakit?	✓	
4	Memberi arah bagi mutu, keselamatan pasien, akses, dan keberlanjutan?	✓	
5	Selaras dengan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik?	✓	

Sumber: Data sekunder Tahun 2026

Penjelasan dari uji checklist visi komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah sebagai berikut:

1. Ya, Visi Komite K3RS sudah menggambarkan kondisi ideal yang ingin dicapai oleh rumah sakit di masa yang akan datang, yaitu terwujudnya rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan tangguh. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Komite K3RS tidak hanya berfokus pada pencegahan kecelakaan kerja, tetapi juga ingin membangun lingkungan rumah sakit yang mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik, serta pihak lain yang berada di lingkungan rumah sakit. Kalimat “melalui budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang berkelanjutan” juga menunjukkan cara yang digunakan untuk mencapai kondisi tersebut, yaitu dengan membangun budaya K3 yang dilakukan secara terus-menerus. Hal ini sejalan dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. Dengan demikian, visi Komite K3RS sudah memiliki gambaran masa depan yang jelas dan dapat menjadi arah dalam pelaksanaan program K3RS.
2. Ya, Visi Komite K3RS dapat dikatakan singkat, jelas, dan mudah dipahami karena menggunakan kata-kata yang umum dan langsung menggambarkan kondisi yang ingin dicapai, yaitu sehat, aman, selamat, nyaman, dan tangguh. Kalimat tersebut tidak menggunakan istilah teknis yang sulit dipahami oleh pekerja maupun masyarakat. Selain itu, visi tersebut bersifat inspiratif karena mendorong seluruh pihak di rumah sakit untuk bersama-sama menciptakan budaya keselamatan dan kesehatan kerja. Visi yang sederhana juga memudahkan penyampaian dan

penerapannya dalam kegiatan sehari-hari, seperti penggunaan APD, pelaporan kondisi tidak aman, pencegahan kecelakaan kerja, kesiapsiagaan kebakaran, dan pengendalian risiko. Hal ini mendukung Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (1) yang menekankan bahwa organisasi Rumah Sakit harus diselenggarakan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Oleh karena itu, visi yang jelas dapat membantu setiap bagian memahami arah dan tanggung jawabnya dalam mendukung tujuan rumah sakit.

3. Ya, Visi tersebut relevan dengan kebutuhan masyarakat karena masyarakat membutuhkan rumah sakit yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga memberikan jaminan keamanan, keselamatan, kenyamanan, dan lingkungan yang sehat selama mendapatkan pelayanan. Kondisi rumah sakit yang aman juga penting bagi pekerja karena pekerja rumah sakit memiliki berbagai risiko, seperti risiko biologis, kimia, fisik, ergonomi, kebakaran, dan kecelakaan kerja. Visi tersebut dapat diwujudkan sesuai dengan kemampuan rumah sakit melalui program K3RS, seperti identifikasi dan penilaian risiko, inspeksi K3, penggunaan APD, pemeriksaan kesehatan pekerja, pengelolaan B3 dan limbah, pemantauan sarana proteksi kebakaran, serta pelatihan dan simulasi keadaan darurat. Hal ini sejalan dengan *Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b*, yang menekankan kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Jadi, visi Komite K3RS sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat sekaligus dapat diterapkan melalui kegiatan K3RS yang nyata di rumah sakit.
4. Ya, Visi Komite K3RS memberikan arah yang kuat terhadap peningkatan mutu dan keselamatan karena mencantumkan tujuan

untuk menciptakan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman. Penerapan K3RS yang baik dapat mendukung mutu pelayanan karena lingkungan kerja yang aman akan membantu tenaga kesehatan bekerja dengan lebih baik dan mengurangi risiko terjadinya kecelakaan maupun kejadian yang dapat mengganggu pelayanan. Dari sisi keselamatan pasien, pengendalian risiko seperti pencegahan kebakaran, pengelolaan limbah dan B3, pengawasan lingkungan, serta kesiapsiagaan keadaan darurat juga dapat membantu menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih aman bagi pasien. Kata “berkelanjutan” dalam visi menunjukkan bahwa penerapan K3 harus dilakukan secara terus-menerus melalui pemantauan, evaluasi, dan perbaikan. Hal ini sejalan dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 67 ayat (1) mengenai peningkatan mutu Rumah Sakit secara internal dan eksternal secara terus-menerus dan berkesinambungan. Dengan demikian, visi tersebut sudah memberikan arah terhadap peningkatan mutu, keselamatan, dan keberlanjutan pelayanan rumah sakit

5. Ya, Visi Komite K3RS selaras dengan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik karena penerapan K3 merupakan salah satu bagian yang mendukung terciptanya pelayanan rumah sakit yang aman dan bermutu. Pelaksanaan visi tersebut membutuhkan adanya pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas, koordinasi antarunit, identifikasi risiko, pelaporan insiden, evaluasi, serta tindak lanjut terhadap setiap permasalahan K3. Hal tersebut menunjukkan adanya proses pengelolaan yang terstruktur dan bertanggung jawab. Kesesuaian ini diperkuat oleh Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan

tata kelola klinis yang baik. Oleh karena itu, visi Komite K3RS dapat menjadi salah satu pendukung dalam mewujudkan tata kelola rumah sakit yang baik, khususnya dalam aspek keselamatan dan kesehatan kerja.

2. Misi Komite K3R

Komite K3RS membangun budaya keselamatan, melakukan identifikasi dan pengendalian risiko, meningkatkan kesehatan pekerja, memperkuat kesiapsiagaan kedaruratan, mengendalikan B3 dan limbah, meningkatkan kompetensi SDM serta melakukan perbaikan berkelanjutan.

Tabel 3.2
Uji Ceklis Misi Komite K3
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

N0	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Menjelaskan alasan keberadaan dan tugas utama rumah sakit?	✓	
2	Menyebutkan pasien, masyarakat, atau pemangku kepentingan yang dilayani?	✓	
3	Sesuai dengan kemampuan pelayanan dan kewajiban rumah sakit?	✓	
4	Memuat komitmen terhadap mutu, keselamatan, akses, dan nondiskriminasi?	✓	
5	Dapat dijabarkan menjadi tujuan, sasaran, program, dan indikator?	✓	

Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Penjelasan dari uji checklist misi komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah sebagai berikut:

1. Ya, Misi Komite K3RS menjelaskan peran utama Komite K3RS dalam mendukung terciptanya rumah sakit yang sehat, aman, dan selamat. Hal tersebut terlihat dari kegiatan membangun budaya keselamatan, melakukan identifikasi dan pengendalian risiko, meningkatkan kesehatan pekerja, memperkuat kesiapsiagaan kedaruratan, serta mengendalikan B3 dan limbah. Misi ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. Dengan demikian, misi K3RS menunjukkan alasan keberadaan Komite K3RS sebagai bagian yang mendukung pelaksanaan keselamatan dan kesehatan di rumah sakit.
2. Ya, Misi Komite K3RS secara langsung menyebutkan pekerja melalui kegiatan meningkatkan kesehatan pekerja dan meningkatkan kompetensi SDM. Walaupun pasien, masyarakat, dan pengunjung tidak disebutkan secara langsung, kegiatan K3RS seperti pengendalian risiko, kesiapsiagaan kedaruratan, serta pengendalian B3 dan limbah pada akhirnya bertujuan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga pasien, pekerja, pengunjung, peserta didik, dan pihak lainnya. Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b, yang mengatur kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien. Oleh karena itu, secara substansi misi sudah memperhatikan pihak yang dilindungi dalam penyelenggaraan K3RS.

3. Ya, Misi Komite K3RS sesuai dengan kemampuan pelayanan dan kewajiban rumah sakit karena seluruh kegiatan yang tercantum dapat diterapkan melalui program K3RS. Kegiatan seperti identifikasi dan pengendalian risiko, peningkatan kesehatan pekerja, kesiapsiagaan kedaruratan, pengendalian B3 dan limbah, serta peningkatan kompetensi SDM merupakan kegiatan yang mendukung terselenggaranya pelayanan rumah sakit secara aman. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b, yang menegaskan kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif. Selain itu, Pasal 37 ayat (1) menegaskan bahwa organisasi Rumah Sakit diselenggarakan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Dengan demikian, misi K3RS masih berada dalam ruang lingkup kemampuan dan kewajiban rumah sakit.
4. Ya, Misi Komite K3RS memiliki komitmen yang kuat terhadap keselamatan dan mutu, terutama melalui pernyataan “membangun budaya keselamatan,” “identifikasi dan pengendalian risiko,” dan “melakukan perbaikan berkelanjutan.” Ketiga kegiatan tersebut menunjukkan adanya upaya untuk mencegah risiko, menjaga keselamatan, dan meningkatkan kualitas penerapan K3 secara terus-menerus. Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b, yang menyatakan bahwa pelayanan rumah sakit harus aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif. Selain itu, Pasal 67 ayat (1) menekankan peningkatan mutu Rumah Sakit secara terus-menerus dan berkelanjutan. Walaupun kata akses dan nondiskriminasi tidak dicantumkan secara langsung dalam misi K3RS, penerapan K3 mendukung terciptanya lingkungan pelayanan yang aman bagi seluruh pihak.
5. Ya, Misi Komite K3RS dapat dijabarkan menjadi tujuan, sasaran, program, dan indikator karena setiap kegiatan dalam misi dapat

dibuat dalam bentuk program kerja yang dapat diukur. Misalnya, “membangun budaya keselamatan” dapat dijadikan program sosialisasi dan edukasi K3; “identifikasi dan pengendalian risiko” dapat dijadikan program inspeksi dan penilaian risiko; “meningkatkan kesehatan pekerja” dapat dijadikan program pemeriksaan kesehatan dan imunisasi; “memperkuat kesiapsiagaan kedaruratan” dapat dijadikan program simulasi kebakaran dan Code Red; serta “mengendalikan B3 dan limbah” dapat dijadikan program monitoring pengelolaan B3 dan limbah. Masing-masing program dapat diberikan indikator, seperti persentase kepatuhan APD, jumlah inspeksi, persentase tindak lanjut temuan, cakupan pemeriksaan kesehatan pekerja, dan jumlah pelaksanaan simulasi. Hal ini mendukung Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (1) dan ayat (2) mengenai penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel serta pencapaian visi dan misi Rumah Sakit.

3. Tujuan Komite K3RS

Mewujudkan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman dan produktif bagi pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik dan pihak lain.

Tabel 3.3
Uji Ceklis Tujuan Komite K3
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

N0	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Mendukung visi dan misi rumah sakit?	✓	
2	Menyatakan hasil, bukan hanya kegiatan?	✓	
3	Menjawab kesenjangan atau masalah strategis?	✓	

N0	Pertanyaan	Ya	Tidak
4	Berorientasi pada pasien, mutu, dan keselamatan?	✓	
5	Tersedia indikator untuk menilai kemajuannya?	✓	
6	Periode pencapaian telah ditetapkan?		✓
7	Penanggung jawab pencapaian telah ditetapkan?		✓
8	Realistis sesuai sumber daya dan risiko?	✓	
9	Dapat diturunkan menjadi sasaran unit dan program kerja?	✓	
10	Rumusannya jelas bagi pihak di luar unit penyusun?	✓	

Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Penjelasan dari uji checklist misi komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah sebagai berikut:

1. Ya, tujuan Komite K3RS *“mewujudkan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman dan produktif bagi pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik dan pihak lain”* mendukung visi dan misi Rumah Sakit karena berfokus pada terciptanya lingkungan Rumah Sakit yang aman, sehat, dan mendukung pelayanan. Tujuan tersebut dapat menjadi bagian dari upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan

dan keselamatan. Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (1) dan ayat (2) mengenai penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel serta mendukung pencapaian visi dan misi Rumah Sakit.

2. Ya, tujuan Komite K3RS menyatakan hasil yang ingin dicapai, bukan hanya kegiatan, karena menggunakan kata *“mewujudkan”* yang menunjukkan kondisi akhir yang diharapkan, yaitu lingkungan Rumah Sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan produktif. Dengan demikian, tujuan tersebut dapat menjadi dasar dalam menentukan kegiatan K3RS untuk mencapai kondisi yang diharapkan. Hal ini sesuai dengan prinsip penyelenggaraan Rumah Sakit yang efektif dan akuntabel dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026.
3. Ya, tujuan Komite K3RS menjawab kesenjangan atau masalah strategis karena lingkungan Rumah Sakit memiliki berbagai potensi risiko terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik, dan pihak lainnya. Tujuan tersebut secara langsung mengarahkan Rumah Sakit untuk menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, aman, dan selamat sehingga berbagai potensi risiko dapat dicegah dan dikendalikan. Hal ini sejalan dengan penerapan manajemen risiko dalam penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2026.
4. Ya, tujuan Komite K3RS berorientasi pada pasien, mutu, dan keselamatan karena tidak hanya melindungi pekerja, tetapi juga secara jelas mencakup pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik, dan pihak lain. Lingkungan yang aman dan sehat dapat mendukung terciptanya pelayanan Rumah Sakit yang bermutu serta mengurangi risiko terjadinya kejadian yang dapat

membahayakan keselamatan. Hal ini sesuai dengan prinsip peningkatan mutu dan keselamatan dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026.

5. Ya, tujuan Komite K3RS dapat diturunkan menjadi sasaran dan program kerja yang memiliki indikator karena setiap bagian dari tujuan dapat diukur melalui program K3RS. Misalnya, *“lingkungan yang sehat”* dapat diukur melalui pemeriksaan kesehatan pekerja dan pemantauan lingkungan kerja; *“aman dan selamat”* melalui inspeksi K3, identifikasi bahaya dan pengendalian risiko; sedangkan *“nyaman dan produktif”* dapat diukur melalui pengendalian faktor lingkungan kerja. Indikator yang dapat digunakan antara lain persentase kepatuhan APD, jumlah inspeksi K3, persentase tindak lanjut temuan, jumlah kecelakaan kerja, dan hasil pemantauan lingkungan kerja. Hal ini mendukung Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (1) dan ayat (2).
6. Tidak, tujuan Komite K3RS belum menetapkan periode pencapaian karena rumusan *“mewujudkan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman dan produktif”* tidak mencantumkan batas waktu pencapaian. Tujuan tersebut masih bersifat umum sehingga perlu dijabarkan ke dalam sasaran dan program kerja yang memiliki target waktu, misalnya target tahunan, bulanan, atau periode tertentu. Penetapan periode akan memudahkan Komite K3RS dalam melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian tujuan.
7. Tidak, dalam rumusan tujuan tersebut belum disebutkan secara langsung siapa yang menjadi penanggung jawab pencapaiannya. Tujuan hanya menjelaskan kondisi yang ingin diwujudkan dan pihak yang mendapatkan manfaat, yaitu pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik, dan pihak

lain. Oleh karena itu, penanggung jawab perlu ditetapkan melalui struktur organisasi, pembagian tugas, dan program kerja Komite K3RS agar pencapaian tujuan dapat dipantau dan dipertanggungjawabkan.

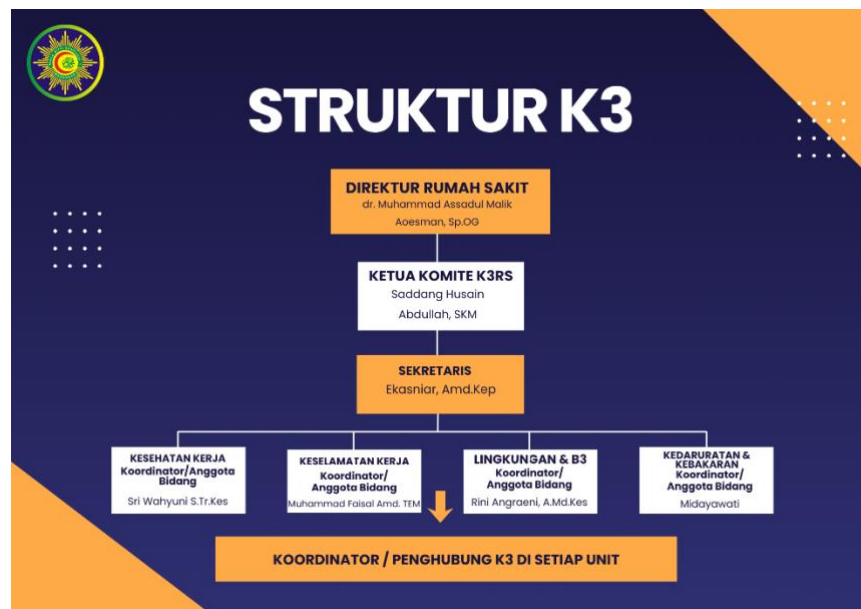
8. Ya, tujuan Komite K3RS realistis untuk dicapai karena tujuan tersebut dapat dilaksanakan secara bertahap berdasarkan tingkat risiko, kebutuhan, serta sumber daya yang dimiliki Rumah Sakit. Pencapaian lingkungan yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan produktif dapat dilakukan melalui pengendalian risiko dan pelaksanaan program K3RS sesuai dengan prioritas. Hal ini sesuai dengan prinsip efektivitas, efisiensi, dan pengelolaan risiko dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026.
9. Ya, tujuan Komite K3RS dapat diturunkan menjadi sasaran unit dan program kerja karena tujuan tersebut mencakup seluruh lingkungan Rumah Sakit dan berbagai pihak yang berada di dalamnya. Tujuan dapat dijabarkan sesuai dengan kondisi dan potensi risiko masing-masing unit, seperti IGD, laboratorium, laundry, instalasi gizi, ruang rawat inap, IPSRS, dan unit lainnya. Dengan demikian, setiap unit dapat memiliki program K3 sesuai dengan risiko dan kebutuhannya.
10. Ya, rumusan tujuan Komite K3RS jelas bagi pihak di luar unit penyusun karena menggunakan bahasa yang sederhana dan menjelaskan dengan jelas kondisi yang ingin dicapai, yaitu lingkungan Rumah Sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan produktif. Selain itu, tujuan tersebut juga menyebutkan pihak yang menjadi sasaran perlindungan, yaitu pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, peserta didik, dan pihak lain. Oleh karena itu, tujuan tersebut dapat dipahami oleh seluruh pihak di lingkungan Rumah Sakit.

4. Falsafah Komite K3RS

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan tanggung jawab bersama yang menjadi bagian tidak terpisahkan dari seluruh kegiatan di rumah sakit. K3RS berlandaskan pada komitmen untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan tangguh. Dengan melibatkan seluruh unsur rumah sakit, penerapan K3RS diharapkan mampu melindungi pekerja, pasien, keluarga, pengunjung, dan peserta didik serta mendukung terciptanya pelayanan yang aman dan bermutu.

B. Struktur Organisasi Serta Tupoksi Komite K3RS

1. Struktur Organisasi Komite K3RS



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Komite K3 RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Berdasarkan struktur organisasi Komite K3RS dapat dilihat dengan jelas bahwa struktur organisasi K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dipimpin oleh seorang Direktur Rumah Sakit yaitu dr. Muhammad Assadul Malik Aoesman, Sp. OG.

Dalam pelaksanaan K3RS, Direktur dibantu oleh Ketua Komite K3RS yaitu Saddang Husain Abdullah, SKM dan seorang Sekretaris yaitu Ekasniar, Amd.Kep. Komite K3RS memiliki empat bidang utama, yaitu Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja, Lingkungan & B3, serta Kedaruratan & Kebakaran. Masing-masing bidang memiliki koordinator atau anggota yang bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan bidangnya. Selain itu, terdapat Koordinator/Penghubung K3 di setiap unit yang berperan sebagai penghubung antara Komite K3RS dengan masing-masing unit kerja dalam pelaksanaan dan pemantauan kegiatan K3 di lingkungan rumah sakit.

Pada struktur organisasi Komite K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, Direktur Rumah Sakit berada pada posisi paling atas sebagai pimpinan tertinggi rumah sakit. Direktur memiliki peran dalam memberikan arah, kebijakan, serta dukungan terhadap pelaksanaan K3RS dan menjadi pihak yang menerima laporan serta rekomendasi dari Komite K3RS. Dalam pelaksanaan K3RS, Komite K3RS juga berada langsung di bawah Direktur dan berfungsi sebagai unsur koordinatif dalam mengelola serta mengoordinasikan berbagai program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 66 Tahun 2016 yang terdapat pada BAB II Poin A Alinea 1 yang menjelaskan bahwa Ketua Komite K3RS bertanggung jawab kepada pimpinan tertinggi rumah sakit. Dengan demikian, hubungan antara Direktur dan Komite K3RS menunjukkan adanya jalur koordinasi dan pertanggungjawaban yang jelas dalam pelaksanaan program K3RS di rumah sakit, dibantu oleh Sekretaris dalam administrasi dan dokumentasi. Komite K3RS menjalankan fungsi pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja yang termasuk dalam unsur operasional sebagaimana Pasal 45 ayat (2) huruf d, serta

dapat dibentuk sebagai komite sesuai Pasal 46. Selanjutnya, struktur dibagi menjadi bidang Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja, Lingkungan & B3, serta Kedaruratan & Kebakaran, yang masing-masing memiliki koordinator/anggota sesuai tugas dan tanggung jawabnya. Pada bagian bawah terdapat Koordinator/Penghubung K3 di setiap unit yang berperan menghubungkan pelaksanaan K3RS antara Komite K3RS dengan unit-unit kerja. Karena Komite merupakan unit nonstruktural sebagaimana Pasal 50 ayat (1), hubungan Komite K3RS dengan Direktur lebih tepat dipahami sebagai hubungan koordinasi dan pertanggungjawaban, sedangkan mekanisme hubungan kerja dan koordinasinya disesuaikan dengan peraturan internal Rumah Sakit berdasarkan Pasal 63 Permenkes No. 6 Tahun 2026.

Struktur tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026, khususnya Pasal 37 ayat (1) yang menekankan bahwa organisasi Rumah Sakit diselenggarakan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Pembagian bidang dalam Komite K3RS menunjukkan adanya pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas sehingga setiap aspek K3 dapat ditangani sesuai bidangnya. Struktur ini juga mendukung Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit bertujuan mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. Keberadaan Direktur sebagai pimpinan, Ketua Komite sebagai pengoordinasi, Sekretaris sebagai pendukung administrasi, serta koordinator pada setiap bidang menunjukkan adanya jalur koordinasi dan tanggung jawab yang terstruktur dalam pelaksanaan K3RS.

Selain itu, pembagian bidang Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja, Lingkungan & B3, serta Kedaruratan & Kebakaran mendukung kewajiban Rumah Sakit dalam menciptakan pelayanan yang aman dan bermutu sebagaimana Pasal 36 ayat (1) huruf b Permenkes No.

6 Tahun 2026, yang mengatur bahwa Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien. Adanya Koordinator/Penghubung K3 di setiap unit juga menjadi kekuatan struktur karena pelaksanaan K3 tidak hanya berada pada tingkat Komite, tetapi dapat diteruskan sampai ke masing-masing unit kerja. Dengan demikian, struktur organisasi Komite K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sudah mendukung pelaksanaan K3RS secara terkoordinasi dan sesuai dengan prinsip tata kelola rumah sakit, terutama dalam aspek pembagian tugas, koordinasi, keselamatan, dan pengendalian risiko.

2. Tupoksi Atau Uraian Tugas Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

1. Direktur Rumah Sakit

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Direktur Rumah Sakit berfungsi sebagai penanggung jawab tertinggi dalam penyelenggaraan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), yang bertanggung jawab dalam menetapkan kebijakan, memastikan tersedianya sumber daya, mendukung pelaksanaan program K3RS, serta melakukan pengawasan dan pengambilan keputusan strategis untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, nyaman, dan tangguh.

2) Uraian Tugas:

- a. Menetapkan kebijakan K3RS
- b. Menetapkan Komite K3RS
- c. Mengesahkan program dan anggaran
- d. Menyediakan sumber daya

- e. Menerima laporan dan rekomendasi
- f. Menetapkan keputusan tindak lanjut strategis

2. Ketua Komite K3RS

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Ketua Komite K3RS berfungsi sebagai pemimpin dan koordinator dalam penyelenggaraan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), serta bertanggung jawab memastikan seluruh kegiatan K3RS berjalan sesuai kebijakan, rencana kerja, standar yang berlaku, dan tujuan rumah sakit.

2) Uraian Tugas:

- a. Memimpin penyelenggaraan K3RS
- b. Menyusun rencana kerja tahunan
- c. Memimpin rapat dan evaluasi
- d. Mengkoordinasikan identifikasi risiko
- e. Mengkoordinasikan investigasi kecelakaan kerja
- f. Menyampaikan laporan dan rekomendasi kepada Direktur

3. Sekretaris Komite K3RS

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Sekretaris Komite K3RS berfungsi sebagai pengelola administrasi, dokumentasi, dan pelaporan kegiatan K3RS, serta bertanggung jawab mendukung kelancaran koordinasi, pencatatan, pengelolaan data, dan pemantauan tindak lanjut seluruh kegiatan Komite K3RS.

2) Uraian Tugas:

- a. Mengelola administrasi dan dokumentasi
- b. Menyiapkan rapat dan notulen

- c. Mengelola register kecelakaan kerja/NSI
- d. Menyusun laporan bulanan, triwulan dan tahunan
- e. Mengelola data inspeksi, pelatihan dan kesehatan kerja
- Memantau status tindak lanjut temuan

4. Koordinator Kesehatan Kerja

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Koordinator Kesehatan Kerja berfungsi sebagai koordinator dalam pelaksanaan program kesehatan kerja bagi seluruh pekerja rumah sakit, serta bertanggung jawab memastikan kegiatan pencegahan, pemantauan, dan tindak lanjut kesehatan pekerja berjalan secara terencana, berkesinambungan, dan sesuai dengan ketentuan K3RS.

2) Uraian Tugas:

- a. Menyusun program kesehatan kerja
- b. Mengkoordinasikan MCU
- c. Mengelola program imunisasi Hepatitis
- d. Melakukan surveilans PAK
- e. Monitoring NSI dan paparan biologis
- f. Memantau tindak lanjut hasil pemeriksaan Kesehatan

5. Koordinator Keselamatan Kerja

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Koordinator Keselamatan Kerja berfungsi sebagai koordinator dalam pelaksanaan keselamatan kerja di seluruh lingkungan rumah sakit, serta bertanggung jawab memastikan potensi bahaya dan risiko kerja dapat diidentifikasi, dinilai, dikendalikan, dan dipantau secara berkelanjutan untuk mencegah kecelakaan dan menciptakan lingkungan kerja yang aman.

2) Uraian Tugas:

- a. Melaksanakan inspeksi K3
- b. Mengidentifikasi dan menilai risiko
- c. Mengawasi APD
- d. Menginvestigasi kecelakaan kerja
- e. Monitoring listrik, alat kerja dan konstruksi
- f. Menyusun rekomendasi pengendalian Risiko

6. Koordinator Lingkungan & B3

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Koordinator Lingkungan & B3 berfungsi sebagai koordinator dalam pengelolaan lingkungan kerja dan bahan berbahaya dan beracun (B3) di rumah sakit, serta bertanggung jawab memastikan pengelolaan limbah dan B3 dilakukan secara aman, sesuai ketentuan, serta mencegah terjadinya pencemaran dan risiko terhadap pekerja, pasien, pengunjung, dan lingkungan sekitar.

2) Uraian Tugas:

- a. Monitoring kualitas lingkungan kerja
- b. Mengawasi pengelolaan limbah
- c. Mengawasi B3 dan SDS
- d. Monitoring TPS limbah B3
- e. Monitoring tumpahan B3
- f. Koordinasi dengan kesling dan pihak ketiga

7. Koordinator Kedaruratan & Kebakaran

1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Koordinator Kedaruratan & Kebakaran berfungsi sebagai koordinator dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan keadaan darurat serta kebakaran di

lingkungan rumah sakit, serta bertanggung jawab memastikan sarana proteksi kebakaran, jalur evakuasi, sistem tanggap darurat, dan kesiapan tim berjalan dengan baik untuk melindungi pekerja, pasien, pengunjung, dan seluruh penghuni rumah sakit.

2) Uraian Tugas:

- a. Monitoring APAR, hydrant, alarm dan sprinkler
- b. Monitoring jalur evakuasi dan titik kumpul
- c. Menyelenggarakan simulasi Code Red
- d. Mendukung Hospital Disaster Plan
- e. Mengevaluasi kesiapan tim tanggap darurat
- f. Mengkoordinasikan pelatihan kedaruratan

8. Koordinator/Penghubung K3 Unit

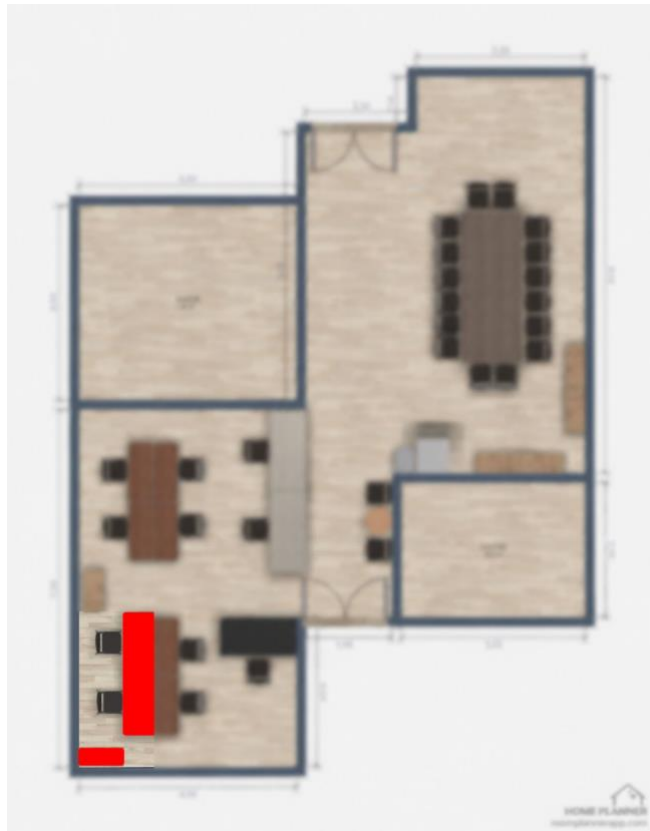
1) Fungsi Dan Tanggung Jawab:

Koordinator/Penghubung K3 Unit berfungsi sebagai penghubung antara unit kerja dengan Komite K3RS dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, serta bertanggung jawab memastikan pelaksanaan K3 di unit berjalan sesuai kebijakan, mengidentifikasi dan mengendalikan potensi bahaya, serta menindaklanjuti setiap temuan dan rekomendasi K3RS.

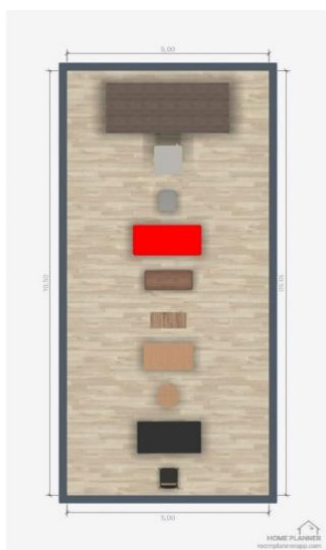
2) Uraian Tugas:

- a. Mengidentifikasi bahaya unit
- b. Melaksanakan kontrol harian
- c. Memastikan penggunaan APD
- d. Melaporkan insiden dan kondisi tidak aman
- e. Menindaklanjuti rekomendasi Komite K3RS
- f. Melaporkan hasil tindak lanjut kepada Komite K3RS

C. Mapping Ruangan Komite K3



*Gambar 3.2 Mapping 3d Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah
Cabang Makassar Tahun 2026*



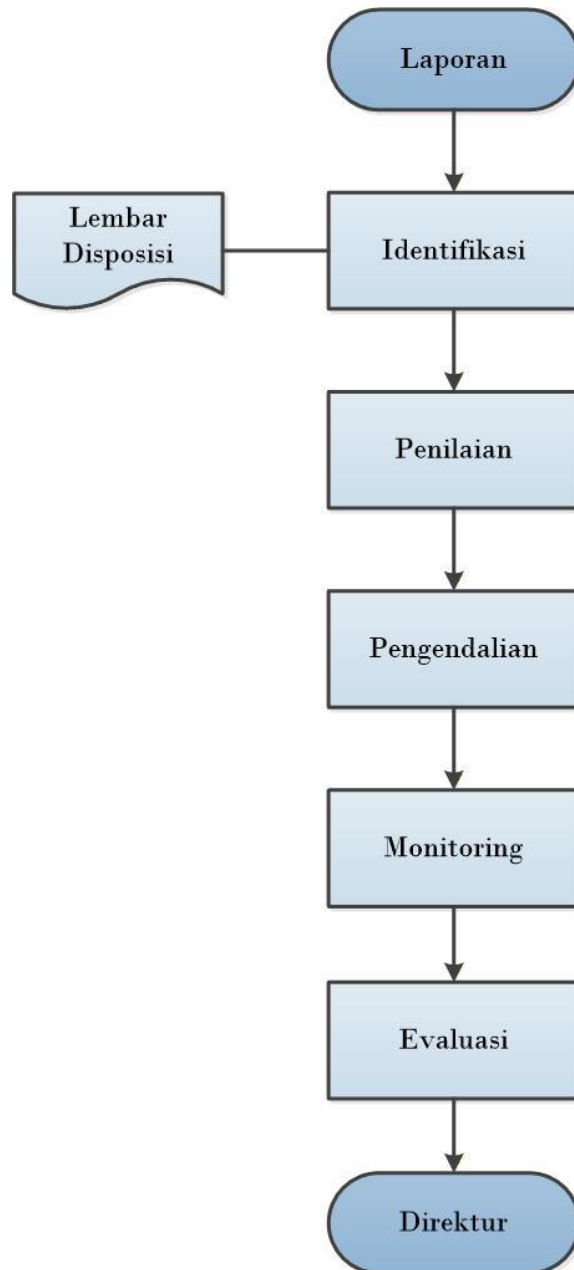
Keterangan:

- Kulkas
- Dispenser
- Meja Komite K3 RS
- Lemari
- Meja Tamu

Berdasarkan hasil observasi, ruang Komite K3RS dilengkapi meja dan kursi yang mendukung kegiatan administrasi, koordinasi, penyusunan dokumen, serta pelaksanaan tugas Komite K3RS. Kondisi pencahayaan ruangan telah memadai untuk menunjang aktivitas kerja, sedangkan tata letak perabotan tidak menghalangi jendela maupun pintu sehingga tidak mengganggu aliran udara dan cahaya serta sirkulasi aktivitas pengguna. Berdasarkan Permenkes No. 40 Tahun 2022, ruang kantor/manajemen dan administrasi merupakan bagian dari pengelompokan ruang rumah sakit yang mendukung fungsi penunjang dan manajemen. Selain itu, penataan perabot harus memperhatikan agar tidak menghalangi bukaan jendela atau pintu untuk aliran udara dan cahaya serta tidak mengganggu sirkulasi aktivitas pengguna. Dengan demikian, kondisi ruang Komite K3RS dinilai sesuai dengan ketentuan tersebut, khususnya dari aspek fungsi ruang, pencahayaan, tata letak perabot, dan kelancaran sirkulasi aktivitas pengguna, meskipun aspek teknis lainnya seperti ventilasi, jalur evakuasi, dan sarana proteksi kebakaran tetap perlu dipastikan melalui observasi langsung.

D. Alur Pelayanan (Flowchart) Komite K3

1. Alur Pengelolaan K3 RS



*Gambar 3.3 Alur Pengelolaan k3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026*

Keterangan :

1. Laporan

Apabila ditemukan suatu masalah atau potensi bahaya di lingkungan rumah sakit, maka masalah tersebut terlebih dahulu dilaporkan kepada pihak yang bertanggung jawab.

2. Lembar Disposisi

Lembar disposisi digunakan sebagai lembar pengantar untuk meneruskan laporan kepada pihak yang berwenang agar dapat diperiksa dan ditindaklanjuti.

3. Identifikasi

Pada tahap ini, pihak K3 mengidentifikasi masalah yang terjadi, mengetahui sumber bahaya, serta menentukan unit yang berkaitan dengan masalah tersebut.

4. Penilaian

Setelah masalah diketahui, dilakukan penilaian untuk mengetahui tingkat risiko dan dampak yang dapat ditimbulkan dari masalah tersebut.

5. Pengendalian

Pada tahap ini dilakukan tindakan pengendalian untuk mengurangi atau menghilangkan risiko agar tidak menimbulkan masalah yang lebih besar.

6. Monitoring

Selanjutnya dilakukan pemantauan untuk melihat apakah tindakan pengendalian yang telah dilakukan sudah berjalan dengan baik.

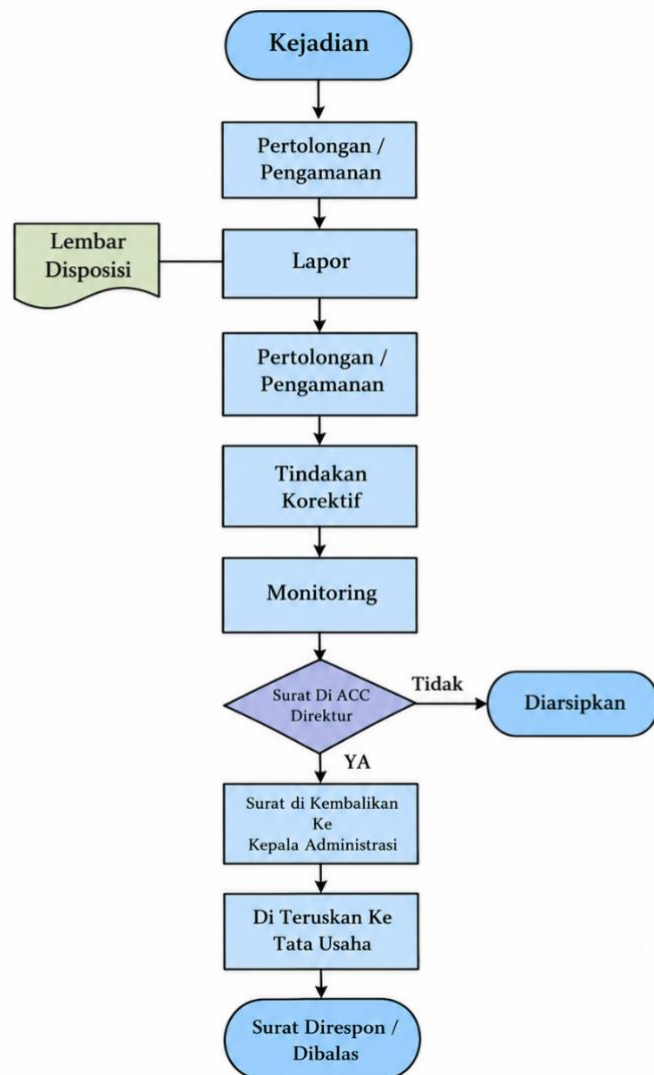
7. Evaluasi

Hasil monitoring kemudian dievaluasi untuk mengetahui apakah pengendalian sudah efektif atau masih memerlukan perbaikan.

8. Direktur

Hasil evaluasi kemudian disampaikan kepada Direktur untuk mendapatkan arahan dan keputusan terkait tindak lanjut yang perlu dilakukan.

2. Alur Penangan Insiden



Gambar 3.4 Alur Pengelolaan k3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan :

1. Lembar Disposisi

Lembar disposisi digunakan sebagai lembar pengantar untuk meneruskan informasi atau laporan kejadian kepada pihak yang terkait agar dapat segera ditindaklanjuti.

2. Kejadian

Alur dimulai ketika terjadi suatu insiden atau kecelakaan di lingkungan rumah sakit yang membutuhkan penanganan.

3. Pertolongan/Pengamanan

Setelah kejadian terjadi, dilakukan pertolongan kepada korban dan pengamanan lokasi untuk mencegah terjadinya risiko atau kejadian tambahan.

4. Laporan

Setelah kondisi diamankan, kejadian tersebut dilaporkan kepada pihak yang bertanggung jawab untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.

5. Investigasi

Pada tahap ini dilakukan investigasi untuk mengetahui kronologi, penyebab, dan faktor yang menyebabkan terjadinya insiden.

6. Tindakan Korektif

Berdasarkan hasil investigasi, dilakukan tindakan korektif untuk memperbaiki masalah dan mencegah kejadian yang sama terulang kembali.

7. Monitoring

Tindakan korektif yang telah dilakukan kemudian dipantau untuk memastikan perbaikan berjalan dengan baik.

8. Surat Di-ACC Direktur?

Pada tahap ini dilakukan pengecekan apakah surat atau laporan telah mendapatkan persetujuan dari Direktur. Jika tidak disetujui, surat diarsipkan.

9. Surat Dikembalikan Ke Kepala Administrasi

Jika surat telah disetujui, surat dikembalikan kepada Kepala Administrasi untuk diproses lebih lanjut.

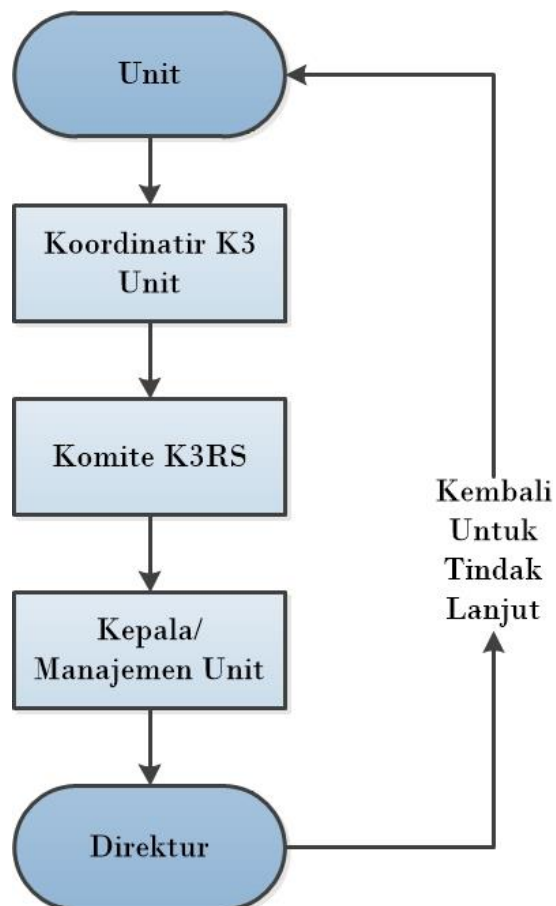
10. Diteruskan Ke Tata Usaha

Selanjutnya surat diteruskan ke bagian Tata Usaha untuk dilakukan proses administrasi.

11. Surat Direspon/Dibalas

Setelah diproses, surat diberikan respons atau balasan sebagai bentuk tindak lanjut dari laporan yang telah disampaikan.

3. Alur Kordinasi Unit



Gambar 3.5 Alur Pengelolaan k3 RS Umum RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Keterangan :

1. Unit
Apabila terdapat masalah atau kejadian yang berkaitan dengan K3, maka unit terlebih dahulu menyampaikan informasi atau laporan kepada pihak terkait.
2. Koordinator K3 Unit
Laporan yang diterima kemudian dikoordinasikan oleh Koordinator K3 Unit untuk mengetahui masalah dan menentukan langkah yang perlu dilakukan.
3. Komite K3RS
Selanjutnya laporan diteruskan kepada Komite K3RS untuk dibahas, dianalisis, dan ditentukan tindak lanjutnya.
4. Kepala/Manajemen Terkait
Masalah kemudian dikoordinasikan dengan Kepala atau Manajemen terkait untuk mendapatkan arahan dan penanganan sesuai dengan kewenangannya.
5. Direktur
Apabila diperlukan keputusan pimpinan, masalah diteruskan kepada Direktur untuk mendapatkan arahan atau persetujuan.
6. Kembali Untuk Tindak Lanjut
Setelah mendapatkan arahan dari Direktur, informasi tersebut dikembalikan kepada unit untuk dilaksanakan dan ditindaklanjuti sesuai dengan keputusan yang diberikan.

E. Sumber Daya Manusia Komite K3

1. Jumlah Dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Komite K3

Berdasarkan data yang diperoleh jumlah sumber daya manusia di komite K3 yaitu:

Tabel 3.4
Jumlah Sumber Daya Manusia Komite K3
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

N O	Nama Pegawai	Jabatan	Pendidikan	Sertifikat	Jumlah Kebutuhan	Kualifikasi	
						Pegawai Tetap	PKK WT
1	Saddang Husain.A, S.KM	Ketua	S1	Manajem en Resiko	1	✓	
2	Ekasniar Amd.Kep	Sekretaris	D3	Manajem en Resiko	1	✓	
3	Muhammad Faisal Amd. TEM	keselamatan kerja	D3	Manajem en Resiko	1		✓
4	Sri Wahyuni S.Tr.Kes	Kesehatan Kerja	S1	Manajem en Resiko	1	✓	
5	Rini Angraeni, A.Md.Kes	lingkungan & B3	D3	Manajem en Resiko	1		✓
6	Midayawati	Kedaruratan & Kebakaran	SMA	Manajem en Resiko	1	✓	

Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Berdasarkan data sekunder jumlah SDM Komite K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, diketahui bahwa terdapat 6 orang SDM, yang terdiri dari 1 orang Ketua Komite K3, 1 orang Sekretaris, 1 orang Komite Keselamatan Kerja, 1 orang Komite Kesehatan Kerja, 1 orang Komite Lingkungan Kerja, dan 1 orang Komite Manajemen Risiko. Dari tingkat pendidikan terdapat 3 orang berpendidikan S1 dan 3 orang berpendidikan D3, serta seluruh SDM memiliki sertifikat Manajemen Risiko. Berdasarkan Permenkes No. 6

Tahun 2026 tentang Rumah Sakit, susunan SDM tersebut dapat mendukung penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel sebagaimana Pasal 37, serta mendukung fungsi pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja. Permenkes No. 6 Tahun 2026 juga memberikan ruang bagi Rumah Sakit untuk membentuk unit kerja dan/atau komite sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja Rumah Sakit. Dengan demikian, jumlah dan pembagian SDM Komite K3RS tersebut sudah mendukung pelaksanaan fungsi K3RS, namun kecukupan jumlah tenaga tetap perlu disesuaikan dengan beban kerja, tingkat risiko, dan kebutuhan Rumah Sakit, karena Permenkes No. 6 Tahun 2026 tidak menetapkan jumlah minimal khusus SDM Komite K3RS.

F. Standar peralatan dan perlengkapan komite k3

Berikut ini beberapa daftar peralatan dan perlengkapan di komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Tabel 3.5
Peralatan di komite K3
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

NO	Peralatan	Jumlah Barang	Kondisi alat komite K3			Perbandingan Peraturan	Ket
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat		
Daftar Peralatan investigasi & Audit							
1	Alat Pengukur Intensitas Cahaya	1	✓	—	—	Disesuaikan dengan	Sesuai
2	Alat Pengukur Kebisingan	1	✓	—	—		Sesuai

NO	Peralatan	Jumlah Barang	Kondisi alat komite K3			Perbandingan Peraturan	Ket
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat		
3	Alat Pengukur Suhu	1	✓	—	—	kebutuhan rumah sakit	Sesuai
4	Kamera Inspeksi	1	✓	—	—		Sesuai
5	Meteran	1	✓	—	—		Sesuai
Daftar Pelindung Diri (APD) Khusus Tim K3							
6	Helm Keselamatan	3	✓	—	—	Disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit	Sesuai
7	Rompi Reflektif	2	✓	—	—		Sesuai
8	Sepatu Keselamatan	—	✓	—	—		Sesuai
9	Masker Respirator	—	✓	—	—		Sesuai
10	Kacamata Pelindung	—	—	—	—		Belum tersedia
Daftar Alat Mitigasi Tanggap Darurat & Tumpahan (Spill Kit)							
11	Spil Kit Kimia & Infeksius	9	✓	—	—	Disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit	Sesuai
12	Peralatan Latihan Pemadam Api	3	✓	—	—		Sesuai

NO	Peralatan	Jumlah Barang	Kondisi alat komite			Perbandingan Peraturan	Ket
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat		
13	Mgaphone / Pengeras Suara Portabel	1	✓	—	—		Sesuai
Daftar Pelengkapan Admnistrasi, Visual, & Pusat Data							
12	Papan Informasi K3	1	✓	—	—	Disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit	Sesuai
13	Perangkat Komputer & Software Analisis	1	✓	—	—		Sesuai
14	Lemari Dokumen Khusus	1	✓	—	—		Sesuai
15	Alat Peraga Edukasi	—	—	—	—		Belum tersedia

Sumber : Data sekunder Tahun 2026

Berdasarkan hasil perbandingan pada tabel, peralatan dan perlengkapan yang tersedia di Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar berjumlah 15 jenis, dengan 13 jenis tersedia dalam kondisi baik, sedangkan 2 jenis belum tersedia, yaitu kaca mata pelindung dan alat peraga edukasi. Peralatan yang tersedia digunakan untuk mendukung kegiatan investigasi, audit, penggunaan APD, penanganan keadaan darurat, serta kegiatan administrasi dan edukasi K3. Pemenuhan peralatan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit.

Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 tidak menetapkan secara khusus jumlah maupun daftar peralatan yang wajib dimiliki oleh Komite K3, sehingga penilaian kesesuaian lebih dilihat dari kebutuhan operasional, kondisi, keamanan, dan kelayakan peralatan. Dengan demikian, secara umum peralatan Komite K3 RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dinilai sesuai, meskipun masih terdapat beberapa perlengkapan yang perlu dilengkapi.

Sebagai masukan, rumah sakit sebaiknya memprioritaskan pengadaan kaca mata pelindung untuk digunakan saat melakukan inspeksi atau kegiatan yang memiliki risiko terhadap mata, serta alat peraga edukasi K3 untuk membantu penyampaian informasi dan sosialisasi K3 kepada pekerja.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil praktik dan pengamatan yang telah dilakukan pada Komite K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, dapat disimpulkan bahwa:

1. Visi, misi, tujuan, dan falsafah Komite K3RS sudah tersedia dan menjadi dasar dalam pelaksanaan kegiatan K3RS. Hal tersebut membantu Komite K3RS dalam menentukan arah dan tujuan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.
2. Struktur organisasi dan pembagian tugas Komite K3RS sudah tersusun dengan jelas, mulai dari Direktur, Ketua, Sekretaris, hingga bidang-bidang K3. Pembagian tugas tersebut membantu setiap anggota memahami tanggung jawabnya dalam mendukung pelaksanaan K3RS.
3. Mapping atau tata letak ruang Komite K3RS sudah cukup baik dan dapat mendukung kegiatan administrasi, koordinasi, penyimpanan dokumen, serta pelaksanaan tugas Komite K3RS. Tata ruang yang tersedia juga cukup mendukung kelancaran aktivitas kerja.
4. Alur kegiatan Komite K3RS sudah menggambarkan tahapan kegiatan mulai dari pelaporan atau penemuan masalah, identifikasi dan penilaian risiko, pengendalian, monitoring dan evaluasi, hingga tindak lanjut. Alur tersebut membantu kegiatan K3RS berjalan secara lebih terarah dan sistematis
5. Sumber daya manusia Komite K3RS berjumlah 6 orang yang terdiri dari 3 orang berpendidikan S1 dan 3 orang berpendidikan D3. Seluruh anggota juga telah memiliki sertifikat Manajemen Risiko, sehingga dapat mendukung pelaksanaan tugas dan kegiatan K3RS sesuai dengan tanggung jawab masing-masing.

6. Sarana dan peralatan Komite K3RS secara umum sudah tersedia dan dalam kondisi yang baik untuk menunjang kegiatan pemeriksaan, pengawasan, investigasi, penggunaan APD, administrasi, serta edukasi K3. Namun, masih terdapat beberapa peralatan yang belum tersedia, yaitu kaca mata pelindung dan alat peraga edukasi K3, sehingga perlu menjadi perhatian untuk menunjang kegiatan K3RS secara lebih optimal.

B. Saran

1. Komite K3RS diharapkan dapat melakukan evaluasi terhadap visi, misi, tujuan, dan falsafah secara berkala agar tetap sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan kegiatan K3RS di rumah sakit.
2. Koordinasi antara Ketua, Sekretaris, anggota Komite K3RS, dan koordinator K3 di setiap unit perlu terus ditingkatkan agar pembagian tugas dan pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan lebih efektif.
3. Tata letak dan kondisi ruang Komite K3RS sebaiknya tetap dipertahankan serta dilakukan pemeriksaan secara berkala agar dapat mendukung kenyamanan dan kelancaran pekerjaan.
4. Rumah sakit diharapkan dapat memprioritaskan pengadaan kaca mata pelindung dan alat peraga edukasi K3 karena kedua peralatan tersebut dapat mendukung perlindungan petugas serta meningkatkan kegiatan edukasi dan sosialisasi K3RS.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Sekunder. 2026. Profil, Struktur Organisasi, Mapping, Alur Pelayanan, SDM dan Peralatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- Data Sekunder. 2026. Profil, Struktur Organisasi, Mapping, Alur Pelayanan, SDM dan Peralatan Komite K3RS RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2026. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026.
- Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia. 2026. Buku Panduan PBL 1 Program Studi Administrasi Rumah Sakit. Makassar: Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia.

LAMPIRAN DOKUMENTASI

Penerimaan Mahasiswa PBL 1



Senam Pagi



Mengidentifikasi Potensi Bahaya



Observasi Potensi Kebakaran



Observasi B3 & Limbah



Seminar Hasil di Unit K3



Biodata Diri Anggota PBL Unit K3RS

Nama : Zikra Nufaiza
Nim : 202403207
Kelas : D24
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat :
Tanggal Lahir : Makassar 23 Agustus
2006
Agama : Islam
Alamat : Taman Panciro
Indah TPI 11 No 15
Telepon : 087740844589
Email : zikranurfaiza08@gmail.com



Nama : Nur Hikmah
Nim : 202403186
Kelas : C24
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat :
Tanggal Lahir : Tanete, 2 Februari
2005
Agama : Islam
Alamat : jln. Dahlia 310
Telepon : 087858646750
Email : nhurhikmah162@gmail.com



