

LAMPIRAN 1

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TELP. 5501073, 5501164 FAX. 5501072-5501164
SURABAYA

NOTA DINAS

Kepada Yth : 1. Kepala Bagian Kepegawaian
 2. Kepala SPI
 RSUD Dr. Soetomo Surabaya
Dari : Kepala Bidang Litbang
Tanggal : 9 Desember 2010
Nomor : 070/1342 /Litb/301.4.2/ XII/2010
Sifat : Penting
Lampiran : 1 Explar
Perihal : Mohon pertimbangan ijin penelitian
 A.n. Amri Hardiansyah

Menunjuk surat dari Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga Surabaya nomor : 1205/H3.1.4/PPd/Akd/2010 tanggal 22 Nopember 2010 perihal pada pokok surat, dengan ini kami mohon pertimbangan ijin penelitian atas nama :

Amri Hardiansyah
NIM. 040610682

untuk dapat melaksanakan penelitian di unit kerja / bagian Saudara dalam rangka persyaratan tugas akhir kuliah dengan judul :

" Evaluasi Penerapan Audit Manajemen untuk Penilaian Kinerja Bagian Kepegawaian pada RSUD Dr. Soetomo Surabaya "

Apabila dapat disetujui kami mengharapkan jawaban Saudara dalam waktu tidak terlalu lama guna proses administrasi lebih lanjut. Sebagai bahan pertimbangan Saudara, bersama ini kami lampirkan foto copy surat yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



LAMPIRAN 2

**PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TLP.5501072 - 5501164 FAX. 5501164
SURABAYA**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/224 /301.4.2/Litb/ III /2011

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Sri Agustina A.M.Kes
NIP : 19600813 198503 2 005
Jabatan : Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
Dengan ini menerangkan bahwa :
Nama : Amri Hardiansyah
NIM/NIRM : 040610682

Telah menyelesaikan penelitian di Bagian Kepegawaian RSUD Dr. Soetomo dengan judul:

"Evaluasi penerapan audit manajemen untuk penilaian kinerja Bagian Kepegawaian pada RSUD Dr. Soetomo Surabaya"

Mulai tanggal : 10 Maret 2011

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya .

Surabaya, 11 Maret 2011
Kepala Bidang Litbang
BIDANG
PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN
drg. Sri Agustina A.M.Kes
Pemang. Tk. I
NIP. 19600813 198503 2 005





LAMPIRAN 3

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO**

Jl. Mayjen. Prof. Dr. Moestopo 6-8, Telp. 5501011-1013, Fax. 5022068
SURABAYA (60285)

SURAT TUGAS

Nomor: 0901/406/1301/2011

Dasar : Persetujuan Direktur RSUD Dr. Soetomo tentang Program Kerja Pemeriksaan Tahunan (PKPT) Satuan Pengendalian Internal (SPI) Tahun 2011 tanggal 27 Desember Tahun 2010

Kepada : **MENUGASKAN**

1. Nama : **S. NUGRAHANI, S.Sos.**
NIP. : 19570117 198203 2.003
Jabatan : Kepala Satuan Pengendalian Internal
2. Nama : **Drs. Ec. Poergandi**
NIP : 19570324 199003 1. 001
Jabatan : Koordinator Pemeriksa Satuan Pengendalian Internal
3. Nama : **Vita Agustina, SH.**
NIP : 19720812 201001. 2. 002
Jabatan : Anggota Pemeriksa Satuan Pengendalian Internal
4. Nama : **HERLY SETYOWARDANI, SE.**
NIP : HR. RSUD. Dr. Soetomo
Jabatan : Anggota Pemeriksa Satuan Pengendalian Internal

- Untuk** :
1. Mengadakan pemeriksaan di Bagian Kepegawaian dalam kaitannya dengan hubungan tata kerja lintas sektoral antara Bag Kepegawaian dengan Gaji RSUD Dr Soetomo
 2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo.

Waktu : Tanggal 19 Januari 2011 sampai dengan selesai.

Demikian untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Dikeluarkan di : Surabaya
Pada tanggal : 12 JAN 2011

Direktur RSUD Dr. Soetomo


Dr. SLAMET RIYADI YUWONO, dr., DTM&H, MARS.
Pembina Utama Madya
NIP. 19530523 198003 1.006

Tembusan:

- Yth. 1. Wadir. Umum dan Keuangan
RSUD. Dr. Soetomo
2. Arsip

LAMPIRAN 4

**PROGRAM KERJA PEMERIKSAAN TAHUNAN (PKPT)
SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
TAHUN 2011**

NO.	SASARAN	OBJEK	ALASAN	NAMA TIM	WAKTU
1	Bagian Kepegawaian			1 Ka. SPI 2 Drs.Ec. Purgandi 3 Vita Agustin, SH. 4 Herly Setyowardani,SE.	Pebr-Mart'11

Direktur RSUD Dr. Soetomo

Nama Pejabat
Pangkat/Gol
NIP.

Surabaya,
Kepala Satuan Pengendalian Internal (SPI)
RSUD Dr. Soetomo

Nama.....
Pangkat/Gol
NIP.....

LAMPIRAN 5

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)
 Jln. Karang Menjangan No. 12 Telp. (031) 5501091 & 5501130
 Surabaya 60285

PROGRAM AUDIT

Satuan Kerja yang di Audit :

NO	KEGIATAN	AUDITOR	TANGGAL		NO. KKA	KETERANGAN
			MULAI	SELESAI		

LAMPIRAN 6

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)
Jln. Karang Menjangan No. 12 Telp. (031) 5501091 & 5501130
Surabaya 60285**

Satuan Kerja yang di Audit
KKA No
Disusun oleh
Tanggal & paraf

.....
.....
.....

KERTAS KERJA AUDIT (KKA)

NO.	HASIL AUDIT	NO. LAMPIRAN / BUKTI	KETERANGAN
1			
2			
3			

LAMPIRAN 7

**KEPUTUSAN
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
NOMOR : 188.4/ /301/2009
TENTANG
STRUKTUR ORGANISASI DAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI
SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO

- Menimbang :**
- a. Bahwa dalam rangka tertib administrasi sebagai tindak lanjut pelaksanaan tugas agar dapat berjalan dengan baik, perlu disusun Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi);
 - b. Bahwa Struktur Organisasi dan Tupoksi Satuan Pengendalian Internal (SPI) sesuai Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo Nomor: 18.4/1135/304/2006 perlu diadakan perubahan dan penyempurnaan sesuai kondisi dan kebutuhan saat ini;
 - c. Bahwa Struktur Organisasi dan Tupoksi Satuan Pengendalian Internal (SPI) Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo perlu diatur dengan Surat Keputusan.
- Mengingat :**
- 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan;
 - 2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159 b/Menkes/Per /II/1987 tentang Rumah Sakit;
 - 3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 436/93 Tentang Berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis di Indonesia;
 - 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 983/Menkes/983/Menkes/SK/IV/1992 tentang Pedoman dan Tata Kerja Rumah Sakit;
 - 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN);
 - 6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur.

MEMUTUSKAN...

M E M U T U S K A N

Menetapkan :

- PERTAMA** : Memberlakukan Struktur Organisasi dan Tupoksi Satuan Pengendalian Internal (SPI) Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo sebagaimana tercantum dalam Surat Keputusan ini yang meliputi : Struktur Organisasi, uraian tugas, Visi dan Misi SPI, Kedudukan, wewenang dan tanggung jawab, tugas pokok dan fungsi, kriteria tenaga, serta norma pemeriksaan Satuan Pengendalian Internal (SPI).
- KEDUA** : Dengan diterbitkannya Surat Keputusan ini maka Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. Soetomo Nomor 188.4/1135/304/2006 tanggal 14 Pebruari 2006 dinyatakan tidak berlaku lagi;
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan;
- KEEMPAT** : Surat Keputusan untuk diketahui dan dilaksanakan. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekurangan dan kekeliruan akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Surabaya
Pada tanggal : _____

DIREKTUR RSUD Dr. SOETOMO

Dr., SLAMET R. YUWONO, dr., DTM&H, MARS
Pembina Utama Madya
NIP. 140 098 906

Tembusan :

- Yth. 1. Para Wakil Direktur
2. Para Kepala Bidang/Bagian
3. Para Kepala Instalasi
RSUD Dr. Soetomo
-

KATA PENGANTAR

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo merupakan Rumah Sakit Umum Kelas A, Rumah Sakit Pendidikan, Pusat Rujukan Indonesia Bagian Timur dan merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

Satuan Pengendalian Internal (SPI) merupakan unit fungsional yang berada dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo. SPI memberikan pelayanan pengendalian manajemen yang bermutu dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas pemanfaatan sumber daya rumah sakit dengan cara membina, mengamati dan mengoreksi apakah pelaksanaan tugas yang dibebankan kepada Instalasi/Bidang/Bagian/Unit kerja di lingkungan RSUD Dr. Soetomo mulai dari perencanaan, pelaksanaan sampai dengan pencapaian hasil sudah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan serta kebijakan yang telah ditetapkan oleh Pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, perlu disusun Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi), kedudukan, wewenang dan tanggungjawab, kriteria tenaga, serta norma pemeriksaan yang dapat digunakan oleh Para Pelaksana Pemeriksa SPI sebagai Pedoman dalam melaksanakan tugasnya sehingga tercapai hasil yang optimal.

Saran, masukan dan komentar sangat kami harapkan untuk penyempurnaan Struktur Organisasi ini.

Surabaya, 13 Maret 2009
Kepala Satuan Pengendalian Internal (SPI)
RSUD Dr. Soetomo

S. NUGRAHANI, S. Sos.
NIP. 140 130 659

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya merupakan Rumah Sakit Umum Kelas A, Rumah Sakit Pendidikan, pusat rujukan Indonesia bagian timur dan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur. Sesuai dengan fungsi tersebut, RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit yang padat modal, pada teknologi serta padat sumberdaya. Pemanfaatan dan pengelolaan aset serta sumber pendapatan yang ada harus diupayakan secara optimal, agar target pendapatan rumah sakit dapat ditingkatkan.

Disamping mengoptimalkan pemanfaatan aset, yang harus diperhatikan dalam mengelola organisasi adalah melaksanakan prinsip-prinsip manajemen. Salah satu prinsip manajemen yang harus dilakukan adalah berjalannya fungsi pengendalian (*controlling*). Pengendalian mutlak diperlukan agar organisasi berjalan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pimpinan.

Dengan berfungsinya SPI, maka efisiensinya dan efektifitas dapat dideteksi dan dievaluasi secara dini ataupun tindakan perbaikan dilakukan secara berkala, sehingga *performance* RSUD Dr. Soetomo meningkat, yang akan diikuti dengan peningkatan pendapatan rumah sakit dan selanjutnya berdampak terhadap pengembangan organisasi, kesejahteraan karyawan dan kepuasan pengguna jasa rumah sakit.

2. DASAR HUKUM SPI

- 2.1 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 983/Menkes/SK/II/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum
- 2.2 Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur

3. Visi dan Misi SPI . . .

3. VISI DAN MISI SPI RSUD Dr. SOETOMO

3.1 Visi SPI RSUD Dr. Soetomo

Menjadi mitra bagi manajemen dalam melakukan pengawasan dan mengedepankan prinsip-prinsip ke pengelolaan rumah sakit yang transparan, auditable, akutable, dan keadilan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3.2 Misi SPI RSUD Dr. Soetomo

1. Memberikan pelayanan pengendalian manajemen yang bermutu dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
2. Membantu Direktur RSUD Dr. Soetomo dalam pengawasan dan pengendalian sumber daya RSUD Dr. Soetomo.
3. Menyajikan hasil audit dan merumuskan rekomendasi yang tepat bagi pengambilan keputusan manajemen guna perbaikan.
4. Meningkatkan kemampuan auditor kearah profesionalisme dengan berlandaskan etika dan moral yang tinggi.

4. PENGERTIAN SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)

4.1 SPI Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo merupakan suatu unit yang mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk melaksanakan pengendalian terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit dengan cara membina, mengamati, mengoreksi apakah pelaksanaan tugas yang dibebankan kepada instansi/Bidang/Bagian/Unit kerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo Surabaya mulai dengan perencanaan, pelaksanaan sampai dengan pencapaian hasil sudah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan serta kebijakan yang telah ditentukan oleh Pimpinan rumah sakit.

4.2 SPI RSUD Dr. Soetomo dapat berfungsi sebagai mediator antara Direktur, manajemen Rumah Sakit dan Instalasi.

5. TUGAS ...

5 TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL (SPI)

5.1 Tugas

Satuan Pengendalian Internal RSUD Dr. Soetomo mempunyai tugas pokok melaksanakan deteksi dini dan mengembangkan serta mengevaluasi efektifitas pengendalian intern pengelolaan sumber daya RSUD Dr. Soetomo

5.2 Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut di atas Satuan Pengendalian Internal (SPI) RSUD Dr. Soetomo mempunyai fungsi:

1. Melakukan efektifitas pemeriksaan dan pembinaan terhadap setiap unsur/kegiatan diseluruh unit kerja di lingkungan RSUD Dr. Soetomo yang meliputi pengelolaan administrasi Pelayanan Medik, Penunjang Medik serta administrasi umum dan keuangan yang dipandang perlu.
2. Melakukan pengujian serta penilaian atas hasil laporan berkala atau sewaktu-waktu dari setiap unsur/kegiatan di seluruh unit kerja di lingkungan RSUD Dr. Soetomo atas petunjuk Direktur
3. Melakukan penelusuran mengenai kebenaran laporan atau informasi tentang hambatan penyimpangan dan penyalahgunaan wewenang yang terjadi.
4. Mengidentifikasi berbagai risiko, baik risiko financial/non, melakukan brainstorming untuk mencegah kerugian.
5. Memberikan saran/pendapat dan alternatif pemecahan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo terhadap penyimpangan yang terjadi.
6. Sebagai mediator antara Direktur, manajemen rumah sakit dan pelaksana lapangan
7. Melakukan pemantauan tindak lanjut dari hasil temuan aparat pengawasan fungsional dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi khususnya di bidang Pengawasan dan Pengendalian Intern RSUD Dr. Soetomo
8. Membantu mensosialisasikan peraturan-peraturan yang berlaku serta kebijakan pimpinan

5.3 Wewenang . . .

5.3 Wewenang

SPI mempunyai wewenang meneliti kegiatan, menilai dan menelaah catatan yang berkaitan dengan obyek yang diteliti. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, SPI tidak memberikan sanksi pada Instalasi/Bidang/Bagian maupun personil, namun hanya sebatas memberikan saran dan rekomendasi atas hasil pemeriksaan/temuan kepada Direktur. Kebijakan untuk menindaklanjuti rekomendasi terhadap hasil pemeriksaan adalah kewenangan Direktur.

6. KEDUDUKAN SPI

- 6.1 SPI Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo merupakan unit fungsional yang berada dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo.
- 6.2 SPI RSUD Dr. Soetomo dipimpin oleh seorang Kepala dan dibantu oleh 5 orang Pemeriksa.

7. KEGIATAN

1. Umum
 - a. Menyusun Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) di bidang manajemen pelayanan RSUD Dr. Soetomo yang disetujui Direktur RSUD Dr. Soetomo dan membuat jadwal pelaksanaan;
 - b. Mengidentifikasi permasalahan, faktor penyebab dan akibat dibidang manajemen pelayanan rumah sakit yang mencakup 7 unsur pengendalian manajemen (organisasi, kebijakan, perencanaan, prosedur, personalia, pencatatan dan pelaporan, serta pengawasan);
 - c. Membahas hasil temuan pengawasan dengan obrik untuk diketahui dan disetujui;
 - d. Menyusun laporan hasil pengawasan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo yang mencakup hasil pemeriksaan dan saran tindakan pemecahan yang bersifat preventif maupun represif;
 - e. Melakukan pemantauan terhadap tindak lanjut hasil temuan SPI maupun Aparat Pengawasan Fungsional yang dilakukan obrik;
 - f. Menguji kebenaran laporan mengenai adanya penyimpangan.
2. Khusus . . .

2. Khusus

- a. Pemeriksaan Administrasi Pelayanan, meliputi seluruh kegiatan pelayanan yang diberikan rumah sakit berdasarkan standar pelayanan RSUD Dr. Soetomo
- b. Pemeriksaan Administrasi Umum dan Keuangan, meliputi:
 - 1). Pemeriksaan atas laporan keuangan
 - 2). Audit atas informasi keuangan lainnya, yaitu mencakup penentuan:
 - Informasi Keuangan
 - Ketaatan dibidang keuangan dengan peraturan/ ketentuan yang berlaku
 - Struktur Pengendalian Internal RSUD Dr. Soetomo
 - 3). Pemeriksaan Administrasi Umum, meliputi:
 - Perencanaan
 - Pengadaan
 - Penyimpanan
 - Pemindahan
 - Penyaluran
 - Pemeliharaan
 - Penghapusan
 - 4). Pemeriksaan Administrasi Kepegawaian, meliputi:
 - Penyusunan Rencana Formasi (kebutuhan)
 - Seksi penerimaan
 - Pengangkatan
 - Promosi
 - Rotasi
 - Training
 - Orientasi
 - Reward dan punishment system
 - Pemberhentian
- c. Pemeriksaan Administrasi Penunjang Medik meliputi seluruh kegiatan penunjang yang diberikan rumah sakit berdasarkan standar/pedoman RSUD Dr. Soetomo

d. Pemeriksaan . . .

- d. Pemeriksaan Administrasi Pendidikan dan Penelitian meliputi seluruh kegiatan Pendidikan dan Penelitian yang dilaksanakan di RSUD Dr. Soetomo
- e. Pemeriksaan terhadap pengelolaan aset di lingkungan RSUD Dr. Soetomo

8. STRUKTUR ORGANISASI

Sesuai Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soetomo Nomor : 188.4/44/304/Um.K/2004 tanggal 01 Oktober 2004 tentang Prosedur Tetap Pengawasan Internal Rumah Sakit Umum Dokter Soetomo, maka prosedur tetap tersebut perlu disempurnakan sesuai kondisi dan kebutuhan saat ini. Prioritas obyek pemeriksaan SPI adalah administrasi keuangan, administrasi umum dan kepegawaian, administrasi pelayanan kesehatan, administrasi penunjang dan administrasi Pendidikan dan Penelitian. Khusus untuk pemeriksaan kepegawaian ditujukan pada sumberdaya manusia yang berkaitan dengan tugas pokoknya bukan masalah pribadi misalnya perkawinan, percekocokan dan perceraian dan sebagainya. SPI tidak memberikan sanksi baik pada Instalasi/Bidang/Bagian/Unit Kerja maupun personil, namun hanya sebatas memberikan rekomendasi atas hasil pemeriksaan.

Kebijakan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan merupakan kewenangan Direktur RSUD Dr. Soetomo.

Untuk lebih meningkatkan, mempertegas tugas dan fungsi serta tanggung jawab Satuan Pengendalian Internal maka perlu disusun dan diatur struktur organisasi SPI yang baru sebagai penyempurnaan dari struktur organisasi yang ada dalam prosedur tetap SPI Nomor 188.4/2009/301/2009 tanggal 27 Maret 2009 tersebut.

Dalam ...

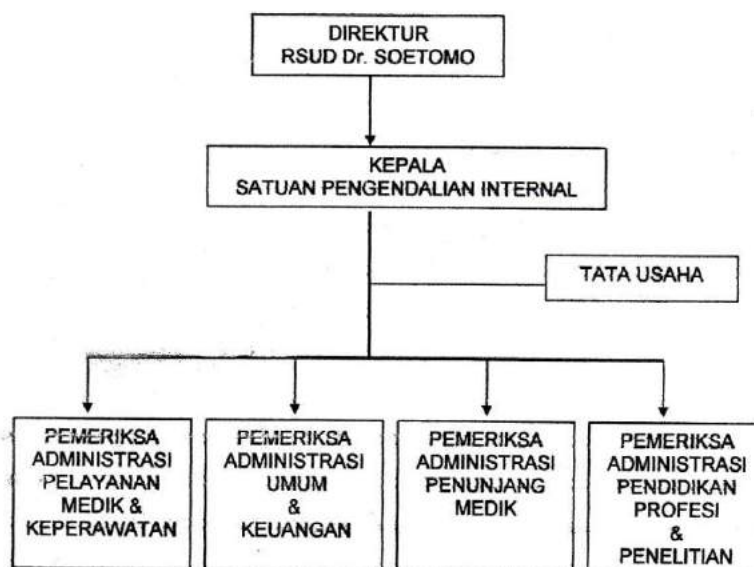
Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, kepala SPI dibantu staf Tata Usaha untuk melakukan pengadministrasian surat-menyurat dan 5 orang Pemeriksa antara lain:

1. Satu orang Pemeriksa Administrasi Pelayanan Medik Keperawatan
2. Satu orang Pemeriksa Administrasi Umum dan Keuangan
3. Satu orang Pemeriksa Administrasi Penunjang Medik
4. Dua orang Pemeriksa Administrasi Pendidikan Profesi dan Penelitian

Kepala SPI bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo dan Pemeriksa bertanggung jawab kepada Kepala SPI
Struktur Organisasi sebagaimana pada bagan berikut;

Struktur Organisasi . . .

**STRUKTUR ORGANISASI
SATUAN PENGENDALIAN INTERNAL RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA**



Uraian tugas Kepala Satuan Pengendalian Internal dan Pemeriksa sebagai berikut.

1. Kepala SPI
 - a. Menyusun Rencana Program Kerja SPI
 - b. Menyusun Program Kerja Pengawasan Tahunan SPI (PKPT)
 - c. Mengkoordinasikan dan mengevaluasi seluruh kegiatan SPI RSUD Dr. Soetomo
 - d. Mengkoordinasikan rencana kerja dari masing-masing pemeriksa
 - e. Mengkoordinasikan dan mengevaluasi instrument pemeriksa
 - f. Mengkoordinasikan dan mengevaluasi protap SPI

g. Membentuk . . .

- g. Membentuk Tim untuk menangani masalah khusus sesuai disposisi Direktur
 - h. Meminta pengesahan surat tugas untuk pelaksanaan PKPT kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo
 - i. Memimpin Tim Pemeriksa dalam melaksanakan pemeriksaan di lapangan
 - j. Mengkoordinasikan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) dari Pemeriksa
 - k. Mengkoordinasikan hasil temuan dengan Wadir/Bagian/Bidang/Instalasi terkait
 - l. Melaporkan hasil temuan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo berdasarkan LHP Pemeriksa
 - m. Memantau rekomendasi dan tindak lanjut hasil temuan
 - n. Membuat rencana peningkatan kemampuan SDM SPI
 - o. Mengkoordinasikan dan mengevaluasi job deskripsi staf SPI
 - p. Menyusun Laporan dan Evaluasi Kerja Tahunan
 - q. Menyusun Perencanaan Anggaran Kegiatan SPI
 - r. Memantau pelaksanaan tugas di internal SPI
 - s. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan
2. Pemeriksa Administrasi Pelayanan Medik dan Keperawatan
- a. Melaksanakan PKPT yang telah disetujui oleh pimpinan
 - b. Merencanakan langkah-langkah pengawasan di Instalasi/Bagian/Bidang sesuai point a
 - c. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - d. Memproses/melakukan kros cek hasil pemeriksaan
 - e. Menganalisis hasil pemeriksaan dan mendiskusikan dengan pimpinan
 - f. Membuat umpan balik pemeriksaan pada Instalasi/Bidang/Bagian
 - g. Mengingatkan Instalasi untuk memberikan tanggapan
 - h. Menganalisis tanggapan Instalasi/Bidang/Bagian
 - i. Memproses BAP apabila ada dugaan penyelewengan sesuai bidang tugasnya
 - j. Membuat ...

- j. Membuat konsep LHP sesuai bidang tugasnya
 - k. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - l. Bertugas sebagai koordinator Tim Pemeriksa
 - m. Mengkoordinir anggota Tim dan membagi habis tugas dalam pelaksanaan pemeriksaan
 - n. Membantu Pemeriksa Adiministrasi Umum dan Keuangan, Pemeriksa Administrasi Penunjang Medik, serta Pemeriksa Adiministrasi Pendidikan dan Penelitian dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan kebijakan Sistem Pelayanan Kesehatan
 - o. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan
3. Pemeriksa Administrasi Umum dan Keuangan
- a. Melaksanakan PKPT yang telah disetujui oleh pimpinan
 - b. Merencanakan langkah-langkah pengawasan di Instalasi/Bidang/Bagian sesuai point a
 - c. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - d. Memproses/melakukan kros cek hasil pemeriksaan
 - e. Menganalisis hasil pengawasan dan mendiskusikan dengan pimpinan
 - f. Membuat umpan balik pengawsan pada Instalasi/Bidang/Bagian
 - g. Mengingatkan Instalasi untuk memberikan tanggapan
 - h. Menganalisis tanggapan Instalasi/Bidang/Bagian
 - i. Memproses BAP apabila ada dugaan penyelewengan sesuai bidang tugasnya
 - j. Membuat konsep LHP sesuai bidang tugasnya
 - k. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - l. Bertugas sebagai Koordinator Tim Pemeriksa
 - m. Mengkoordinir anggota Tim dan membagi habis tugas dalam pelaksanaan pemeriksaan

n. Membantu . . .

- n. Membantu Pemeriksa Administrasi Pelayanan Medik Kesehatan, Pemeriksa Administrasi Penunjang Medik serta Pemeriksa Administrasi Pendidikan dan Penelitian dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan Sistem kebijakan keuangan
 - o. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan
4. Pemeriksa Administrasi Penunjang Medik
- a. Melaksanakan PKPT yang telah disetujui oleh pimpinan
 - b. Merencanakan langkah-langkah pengawasan di Instalasi/Bidang/Bagian sesuai point a
 - c. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - d. Memproses/melakukan kros cek hasil pemeriksaan
 - e. Menganalisis hasil pengawsan dan mendiskusikan dengan pimpinan
 - f. Membuat umpan balik pemeriksaan pada Instalasi/Bidang/Bagian
 - g. Mengingatkan Instalasi untuk memberikan tanggapan
 - h. Menganalisis tanggapan Instalasi/Bidang/Bagian
 - i. Memproses BAP apabila ada dugaan penyelewengan sesuai bidang tugasnya
 - j. Membuat konsep LHP sesuai bidang tugasnya
 - k. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - l. Bertugas sebagai Koordinator Tim Pemeriksaan
 - m. Mengkoordinir anggota Tim dan membagi habis tugas dalam pelaksanaan pemeriksaan
 - n. Membantu Pemeriksa Administrasi Pelayanan Medik Kesehatan, Pemeriksa Administrasi Umum dan Keuangan serta Pemeriksa Administrasi Pendidikan dan Penelitian dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan Sistem kebijakan Penunjang Medik
 - o. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan

5. *Pemeriksa . . .*

5. Pemeriksa Administrasi Pendidikan Profesi dan Penelitian
 - a. Melaksanakan PKPT yang telah disetujui oleh pimpinan
 - b. Merencanakan langkah-langkah pengawasan di Instalasi/Bidang/Bagian sesuai point a
 - c. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - d. Memproses/melakukan kros cek hasil pemeriksaan
 - e. Menganalisis hasil pengawasan dan mendiskusikan dengan pimpinan
 - f. Membuat umpan balik pengawasan pada Instalasi/Bidang/Bagian
 - g. Mengingatkan Instalasi untuk memberikan tanggapan
 - h. Menganalisis tanggapan Instalasi/Bidang/Bagian
 - i. Memproses BAP apabila ada dugaan penyelewengan sesuai bidang tugasnya
 - j. Membuat konsep LHP sesuai bidang tugasnya
 - k. Melakukan pengecekan pemeriksaan berdasarkan data-data pendukung yang ada
 - l. Bertugas sebagai Koordinator Tim Pemeriksaan
 - m. Mengkoordinir anggota Tim dan membagi habis tugas dalam pelaksanaan pemeriksaan
 - n. Membantu Pemeriksa Administrasi Pelayanan Medik Kesehatan, Pemeriksa Administrasi Umum dan Keuangan serta Pemeriksa Administrasi Penunjang Medik dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan Sistem kebijakan Pendidikan dan Penelitian
 - o. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan

9. KRITERIA PEMERIKSA INTERN

Kriteria Pemeriksa Internal yang dibutuhkan adalah:

1. Mempunyai pengetahuan teknik dan wawasan dalam pemeriksaan
2. Mempunyai pendidikan internal audit dasar I dan II
3. Mempunyai pengetahuan tentang perumahsakitannya
4. Mempunyai integritas tinggi dan selalu mempertahankan obyektivitas

5. Mempunyai . . .

5. Mempunyai kemampuan menganalisa dan bertindak independen
6. Mampu menjalin kerjasama yang sehat dengan pendekatan kemitraan.

10. NORMA PEMERIKSAAN

1. Arti Norma Pemeriksaan

Norma pemeriksaan adalah patokan, kaidah atau ukuran yang ditetapkan oleh pihak berwenang yang harus diikuti dalam rangka melaksanakan fungsi pemeriksaan agar dicapai mutu pelaksanaan dan mutu laporan pemeriksaannya yang dikehendaki

2. Tujuan

Norma ini dimaksudkan untuk dipakai sebagai dasar dalam:

- a. Menetapkan batas-batas tanggung jawab pelaksanaan pemeriksaan bagi aparat pengawasan fungsional.
- b. Menjamin mutu pelaksanaan pemeriksaan dan laporan pemeriksaan serta keseragaman pendapat mengenai bagaimana sebaiknya laporan pemeriksaan disajikan agar bermanfaat bagi pemakainya.

3. Norma Umum Pemeriksaan

- a. Ruang lingkup pemeriksaan lengkap terhadap obyek yang diperiksa mencakup:

- 1). Penilaian ketaatan pada peraturan perundang-undangan berarti pemeriksaan harus menilai kebenaran formal dan kebenaran material dari pelaksanaan peraturan perundang-undangan tersebut.

Pemeriksaan harus juga menilai apakah peraturan tersebut tidak bertentangan dengan yang ditetapkan oleh pejabat yang sederajat atau lebih tinggi.

Pemeriksaan ini dapat mencakup pemeriksaan transaksi, perkiraan, kegiatan, fungsi dan laporan keuangan dari obyek yang diperiksa sesuai dengan ruang lingkup pemeriksaan yang ditentukan dalam pengawasan pemeriksaan yang hasilnya akan cukup untuk menentukan apakah:

- Obyek...

- Obyek yang diperiksa telah melaksanakan pengendalian yang berhasil guna terhadap penerimaan /hasil dan pengeluaran/biaya, ataupun terhadap harta dan utang.
- Obyek yang diperiksa telah melaksanakan pencatatan dengan tepat atas sarana, kewajiban dan kegiatan.
- Laporan keuangan memuat data yang teliti, lengkap, dapat dipercaya dan bermanfaat serta disajikan secara layak.
- Obyek yang diperiksa telah mentaati peraturan perundang-undangan dalam hal ini ialah semua peraturan yang berlaku dari yang tertinggi sampai terendah dengan sasaran yang diperiksa, termasuk kebijakan dan kontrak-kontrak.

2). Penilaian tentang daya guna kehematan dalam penggunaan sarana yang tersedia.

Penilaian ini bertujuan untuk menentukan apakah obyek yang diperiksa telah mengurus atau menggunakan sumber daya seperti uang, peralatan, barang, personalia dan sebagainya yang tersedia secara berdayaguna dan hemat.

Praktek yang tidak berdaya guna atau tidak hemat yang harus diteliti oleh pemeriksa antara lain sebagai berikut:

- Prosedur yang tidak berhasil guna dan memerlukan biaya yang lebih besar dari pada obyek seharusnya.
- Pengulangan pekerjaan yang dilakukan oleh beberapa petugas atau oleh beberapa bagian di dalam organisasi
- Pelaksanaan pekerjaan yang kurang atau tidak ada manfaatnya.
- Penggunaan peralatan yang terlampau banyak atau terlampau lama dengan biaya yang berlebihan bila dibandingkan dengan kebutuhan dan prestasinya.
- Penggunaan tenaga kerja yang terlampau banyak jika dibandingkan dengan sifat dan luasnya pekerjaan yang harus dilakukan.

- *Praktek...*

- Praktek pembelian yang salah atau terlalu mahal dan penimbunan barang dalam jumlah yang terlampaui banyak dari pada yang diperlukan atau memang tidak diperlukan sama sekali.

3) Penilaian apakah hasil atau manfaat yang diinginkan dari program telah diperoleh secara berhasil guna

a). Kriteria adalah syarat mutlak untuk penilaian tentang hasilguna. Dari hasil penilaian ini tidak diharapkan pemeriksa akan memberikan pendapatnya secara keseluruhan tentang hasilguna dari suatu program atau operasi.

b). Dalam segala hal yang berhubungan dengan tugas pemeriksaan, aparat pengawasari fungsional pemerintah dan para pemeriksanya, baik secara individu maupun kolektif harus bertindak dengan penuh integritas.

Norma ini mengharuskan pemeriksa maupun pemeriksanya mempunyai integritas yaitu kepribadian yang dilandasi unsur jujur, berani, bijaksana, dan bertanggung jawab sehingga menimbulkan kepercayaan.

c). Pemeriksa ataupun para pemeriksa yang ditugaskan untuk melaksanakan pemeriksaan, secara individu atau setidak-tidaknya secara kolektif (dalam bentuk tim) memiliki keahlian/kemampuan teknis (mampu dalam teori dan praktek)

d). Dalam melaksanakan pemeriksaan dan menyusun laporan, pemeriksa wajib menggunakan keahlian/kemampuan teknisnya dengan cermat.

Norma ini tidak menjamin secara mutlak, bahwa segala bentuk kesalahan dapat ditemukan pemeriksa, juga tidak mengharuskan dilakukan pemeriksaan secara terperinci untuk menemukan kesalahan dan penyimpangan, kecuali tujuannya menghendaki demikian.

Manajemen . . .

Manajemen bertanggungjawab untuk menciptakan pengendalian yang baik untuk mencegah terjadinya kesalahan dan penyimpangan, menemukan kesalahan dan penyimpangan dengan cepat serta mendorong ditaatinya kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan, sedangkan pemeriksa dalam hubungan ini menguji sistem ini, sehingga proses pemeriksaan itu sendiri tidak boleh dianggap sebagai pengganti dari sistem pengendalian manajemen. Bila pemeriksa dalam pengujian telah memenuhi norma pemeriksaan yang berlaku dan dikemudian hari ditemukan kesalahan dan penyimpangan, maka hal tersebut bukan merupakan tanggung jawab pemeriksa. Namun apabila pemeriksa lalai atau dengan sengaja tidak memenuhi norma pemeriksaan yang berlaku dalam melaksanakan tugasnya, maka pemeriksa bertanggung jawab atas tidak ditemukannya kesalahan/simpangan tersebut.

4. Norma Pelaksanaan Pemeriksaan

- a. Pekerjaan pemeriksaan harus direncanakan sebaik-baiknya

Pembuatan rencana pemeriksaan harus diperhatikan lamanya pemeriksaan.

Perencanaan pemeriksaan harus memperhatikan antara lain:

1. Hasil pemeriksaan yang lalu

Pemeriksaan diwajibkan untuk meneliti pemeriksaan sebelumnya dan meneliti apakah kesimpulan dan saran yang harus dikemukakan dalam hasil pemeriksaan yang lalu telah ada tindak lanjutnya. Selanjutnya mempertimbangkan pengaruhnya terhadap program kerja pemeriksaan yang akan disusun.

2. Jenis . . .