



## GUBERNUR JAMBI

### PERATURAN GUBERNUR JAMBI NOMOR 6 TAHUN 2019

#### TENTANG

#### PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAMBI,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Provinsi Jambi;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 75) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-undang Nomor darurat 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);

3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparat Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
14. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

18. Peraturan Pemerintah Nomor Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
22. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/IV/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
32. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis Rumah Sakit (*Medical Staff By Laws*);
33. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
34. Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 6 Tahun 2010 tentang Perubahan atas perubahan Peraturan Pemerintah Daerah Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Provinsi Jambi (Lembaran Daerah Provinsi Jambi Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jambi);
35. Peraturan Gubernur Jambi Nomor 6 Tahun 2011 tentang Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Jambi.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Provinsi Jambi.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Jambi.
5. Pelayanan Kesehatan adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan akibat penyakit, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan.
6. Pelayanan Rumah Sakit adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam rangka upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelayanan rujukan.
7. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah lembaga non profit oriented, sosial, kemanusiaan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan.
8. Pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher selanjutnya disebut Pemilik adalah Pemerintah Daerah.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

10. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah SKPKPD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
12. Direktur Utama adalah pejabat struktural tertinggi di Rumah Sakit, yaitu seseorang yang diangkat oleh Gubernur untuk menjadi pimpinan dan bertanggung jawab atas pengelolaan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher.
13. Direktur Pelayanan adalah Direktur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher, secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Direktur Utama.
14. Direktur Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana adalah Direktur Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher, secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Direktur Utama.
15. Direktur Umum dan Keuangan adalah Direktur Umum dan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher, secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Direktur Utama.
16. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*).
17. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan internal yang mengatur tata kelola korporasi (*corporate governance*) hubungan antara pemerintah daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis Rumah Sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.

18. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan internal yang mengatur tata kelola klinis (*Clinical Governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis berisi tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di Rumah Sakit.
19. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
20. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur Utama, Direktur Pelayanan, Direktur Umum dan Keuangan, Direktur Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Sub Bidang.
21. Jabatan Fungsional Tertentu adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
22. Jabatan Fungsional Umum adalah jabatan fungsional umum yang untuk pengangkatan dalam jabatan dan kenaikan pangkatnya tidak diisyaratkan dengan angka kredit.
23. Aparat Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang bekerja pada Instalasi Pemerintah.
24. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
25. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) adalah tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan asuhan kepada pasien, dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, psikolog klinis, penata anestesi, terapis fisik dan sebagainya, memberikan asuhan sebagai tim interdisiplin, masing-masing PPA melakukan tugas mandiri, tugas delegatif dan tugas kolaboratif.

26. Dokter adalah dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi umum dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan, memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) yang sah, serta telah mendapatkan penempatan atau terikat perjanjian dengan Rumah Sakit dan oleh karenanya diberi kewenangan untuk melakukan pelayanan dan/atau tindakan medis di Rumah Sakit.
27. Tenaga Medis (Staf Medis) adalah Dokter umum, Dokter gigi umum, Dokter spesialis dan Dokter gigi spesialis, yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian asuhan medis lengkap atau pelayanan interpretatif atau asuhan medis awal/penanganan kegawat-daruratan, pendidikan dan penelitian secara penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit, serta telah disetujui dan diterima sesuai dengan aturan yang berlaku.
28. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
29. Dokter Pendidik Klinis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggungjawab, wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan/medik spesialistik, pengabdian masyarakat, pendidikan Dokter dan Dokter spesialis, serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kesehatan/kedokteran yang diduduki oleh Aparat Sipil Negara dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang.
30. Tenaga Kontrak adalah tenaga yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit dan Peraturan Perundangan yang berlaku.
31. Dokter Tamu adalah Dokter atau Dokter gigi yang status kepegawaiannya bukan sebagai pegawai Rumah Sakit, yang karena kompetensinya diundang/ ditunjuk untuk melakukan/ memberikan pelayanan dan/ atau tindakan medis di Rumah Sakit untuk jangka waktu dan/atau kasus tertentu atas tanggung jawab Staf Medis Fungsional/ Komite Medik.
32. Peserta Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) adalah peserta program pendidikan Dokter Spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

33. Pelayanan Medis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif atau rehabilitatif.
34. Tindakan Medis adalah suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien, baik untuk tujuan preventif, diagnostik, terapeutik ataupun rehabilitatif.
35. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
36. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
37. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur utama kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar rincian kewenangan klinis (*Delineation of Clinical Privilage*) yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.
38. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
39. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
40. Telaah Keprofesian (*Clinical Appraisal*) adalah telaah yang ditinjau dari segi *knowledge* (pengetahuan), *skill* (ketrampilan) dan kompetensi yang bersangkutan dibidang keahlian profesinya.
41. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
42. Kelompok Staf Medis adalah staf medis yang dikelompokkan berdasarkan pada disiplin ilmu pengetahuan/pendidikan, Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktek (SIP), kategori penyakit, kategori organ, kategori usia dan kategori tertentu/lainnya. Kelompok tersebut dinamakan Staf Medis Fungsional (KSM).

43. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf fungsional tertentu yang secara profesional dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesinya.
44. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
45. Instalasi adalah satuan kerja non-struktural yang menyelenggarakan pelayanan dan menyediakan fasilitas antara lain rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, rawat intensif dan kamar operasi, dan penunjang medis serta penunjang non medis.
46. Tim kerja adalah wadah kegiatan terintegrasi yang dibentuk sesuai kebutuhan untuk mendukung pelayanan di rumah sakit.
47. Komite Keperawatan adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola keperawatan (*nursegovernance*) agar staf keperawatan di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi perawat, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi perawat.
48. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola tenaga kesehatan selain tenaga medis dan keperawatan agar staf tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
49. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
50. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
51. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Direktur Utama.

## Pasal 2

Ruang Lingkup pengaturan Peraturan Gubernur ini meliputi :

- a. Peraturan Internal Korporasi
- b. Identitas, Visi, Misi, Motto dan Nilai-Nilai Dasar Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi;
- c. Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi;
- d. Kerjasama.

## BAB II PERATURAN INTERNAL KORPORASI

### Pasal 3

- (1) Peraturan Internal Korporasi merupakan peraturan internal Rumah Sakit, yang didalamnya memuat:
  - a. kelembagaan;
  - b. prosedur Kerja;
  - c. pengelompokan fungsi logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. resposibilitas; dan
  - d. independensi.

### Pasal 4

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a, terdiri dari posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian internal dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d, merupakan kebijakan pengembangan sumber daya manusia yang ber pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/ kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

#### Pasal 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a, merupakan prinsip keterbukaan dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang dibangun atas dasar asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan informasi yang dilaksanakan secara tanggung jawab.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem penilaian penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c, merupakan kepatuhan Rumah Sakit di dalam pengelolaan organisasi Rumah Sakit terhadap bisnis yang sesuai perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian Rumah Sakit dalam pengelolaan organisasi secara profesional sesuai peraturan perundang-undangan.

### BAB III IDENTITAS, VISI, MISI, MOTTO DAN NILAI-NILAI DASAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI

#### Bagian Kesatu Identitas

#### Pasal 6

- (1) Nama rumah sakit merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher;
- (2) Jenis rumah sakit merupakan Rumah Sakit Umum Daerah dengan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD;
- (3) Tipe rumah merupakan Rumah Sakit type B Pendidikan;
- (4) Alamat rumah sakit merupakan di jalan Letnan Jenderal Soeprapto No 31 Telanaipura Kota Jambi.

Bagian Kedua  
Visi, Misi, Motto, dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Visi Misi Rumah Sakit, merujuk pada Visi Misi Kepala Daerah, yakni,  
Visi :  
Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher adalah Rumah Sakit Pilihan dengan Pelayanan Kesehatan Paripurna dan Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas.  
Misi :
- a. mengembangkan pelayanan kesehatan unggulan dan paripurna serta memberikan pelayanan kesehatan individu yang berkeadilan sesuai standar;
  - b. mewujudkan kecukupan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan untuk menjamin kepastian pelayanan dan pendidikan kesehatan;
  - c. mengembangkan kompetensi dalam sikap, perilaku, keterampilan dan ilmu Pengetahuan seluruh SDM secara berkesinambungan sesuai standar kompetensi nasional dan internasional;
  - d. menyelenggarakan administrasi dan pengelolaan keuangan secara transparan, akuntabel dan terintegrasi;
  - e. mewujudkan RSUD Raden Mattaher Jambi sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang terakreditasi melalui penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas.
- (2) Motto : Kesembuhan anda Kebahagiaan kami
- (3) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah:
- a. Pemilik dan Direksi :
    - 1) responsif  
Rumah Sakit memenuhi harapan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang bermutu, terjangkau dan mewujudkan fungsi sosial rumah sakit; dan
    - 2) komitmen dan mendorong partisipasi karyawan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
  - b. karyawan :
    - 1) profesionalisme;
    - 2) kejujuran;
    - 3) keterbukaan;
    - 4) kebersamaan;
    - 5) kerendahan Hati;
    - 6) kesediaan Melayani;
    - 7) kerja Keras;
    - 8) loyalitas;
    - 9) bertanggung jawab; dan
    - 10) empati.

- c. administrasi dan manajemen :  
Administrasi dan Manajemen merupakan unsur penting dalam menunjang pelayanan di rumah sakit yang diselenggarakan secara prima dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB IV  
KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, DAN SUSUNAN ORGANISASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTATHER  
PROVINSI JAMBI

Bagian kesatu  
Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Susunan Organisasi

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur Utama sebagai Pimpinan BLUD yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaaher Provinsi Jambi mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaaher Provinsi Jambi mempunyai fungsi :
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan;
  - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
  - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
  - d. pelayanan medis;
  - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - f. pelayanan keperawatan;
  - g. pelayanan rujukan;
  - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
  - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
  - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi;
  - k. pengelolaan urusan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan

1. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi terdiri dari :
1. Direktur Utama;
  2. Direktur Pelayanan terdiri dari :
    - 1) bidang Pelayanan Medik;
    - 2) bidang Pelayanan Keperawatan; dan
    - 3) bidang Rekam Medik dan Akreditasi.
  3. Direktur Pengembangan SDM dan Sarana Prasarana terdiri dari :
    - 1) bagian Diklat dan Penelitian;
    - 2) bagian Sumber Daya Manusia; dan
    - 3) bagian Sarana dan Prasarana Medik dan Non Medik.
  4. Direktur Umum dan Keuangan :
    - 1) bagian keuangan;
    - 2) bagian umum dan humas; dan
    - 3) bagian perencanaan.
  5. Kelompok Jabatan Fungsional :
    - 1) satuan Pengawas Internal ;
    - 2) komite – komite;
    - 3) instalasi – Instalasi; dan
    - 4) staf Medik Fungsional.
- (5) Masing – masing Direktur berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Bagian Kedua  
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat melalui penyediaan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan arah kebijakan, visi-misi;
  - b. mengevaluasi arah kebijakan dan visi-misi secara berkala;
  - c. menetapkan peraturan internal rumah sakit dan struktur organisasi, regulasi pengelola keuangan dan sumber daya manusia;

- d. menyetujui rencana strategis dan rencana strategis bisnis, mengawasi, menilai serta membina pelaksanaannya;
  - e. menilai dan menyetujui rencana anggaran dan rencana bisnis anggaran;
  - f. menilai dan menyetujui penyelenggaraan pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian, program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, dan mengawasi serta menindaklanjuti laporannya;
  - g. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - h. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien, hak dan kewajiban rumah sakit, kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan;
  - i. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi serta memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - j. mengawasi mutu pelayanan rumah sakit; dan
  - k. melakukan evaluasi kinerja rumah sakit, pejabat pengelola dan Dewan Pengawas sebagai representasi pemilik.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

### Bagian Ketiga Pendelegasian Kewenangan

#### Pasal 10

- (1) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada Tim Anggaran Pemerintah daerah untuk memberikan persetujuan atas modal (capital) dan anggaran operasional Rumah Sakit serta mengalokasikan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai misi Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan berlaku.
- (2) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada pembina teknis dan pembina keuangan untuk menilai, menetapkan dan mengevaluasi rencana strategis dan rencana bisnis serta rencana bisnis anggaran.
- (3) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada Direktur Utama untuk bertanggung jawab atas tata kelola rumah sakit secara proporsional sesuai tupoksi dan fungsinya.
- (4) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada Direktur Utama untuk memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi dan memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (5) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada Dewan Pengawas untuk memantau perkembangan kegiatan BLUD dalam rangka mengawasi dan menjaga hak-hak dan kewajiban pasien, hak-hak dan kewajiban rumah sakit serta kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan memberikan rekomendasi kepada Direktur Utama.
- (6) Pemilik dalam hal ini pemerintah provinsi jambi mendelegasikan kepada Dewan Pengawas untuk menilai kinerja keuangan dan kinerja non keuangan untuk mencapai standar mutu pelayanan rumah sakit dan memberikan rekomendasi kepada Direktur Utama.
- (7) Pemilik dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jambi mendelegasikan kepada Dewan Pengawas untuk memonitor tindaklanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah dan memberikan rekomendasi kepada Direktur Utama.

Bagian Keempat  
Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (19) dapat dibentuk oleh Kepala Daerah dan berfungsi sebagai representasi pemilik Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh BLUD yang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.
- (4) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (5) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) untuk BLUD yang memiliki:
  - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
  - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah); sampai dengan Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

- (6) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) untuk BLUD yang memiliki :
  - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
  - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp50.000.000.000,00 (lima puluh miliar rupiah).

## Pasal 12

- (1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (5) terdiri atas unsur :
  - a. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
  - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (6) terdiri atas unsur:
  - a. 2 (dua) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. 2 (dua) orang pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
  - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (3) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan ayat (2) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD.
- (4) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas pada 3 (tiga) BLUD.
- (5) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah Pejabat Pengelola diangkat.
- (6) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas yang bersangkutan harus memenuhi syarat :
  - a. sehat jasmani dan rohani;
  - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
  - c. memahami penyelenggaraan pemerintah daerah;
  - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
  - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
  - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1)m dan ayat (2);
  - h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinvatakan pailit:

- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

### Pasal 13

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas :
  - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD;
  - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
  - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
  - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
  - e. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai:
    - 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
    - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
    - 3. kinerja BLUD
- (2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit meliputi :
  - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*Rentabilitas*);
  - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*Likuiditas*);
  - c. memenuhi seluruh kewajibannya (*Solvabilitas*); dan
  - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja nonkeuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada kepala daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

### Pasal 14

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.

- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh kepala daerah karena:
  - a. meninggal dunia;
  - b. masa jabatan berakhir; atau
  - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena :
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
  - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
  - e. mengundurkan diri; dan
  - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau daerah.

#### Pasal 15

- (1) Kepala daerah dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

#### Pasal 16

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada BLUD dan dimuat dalam RBA.

#### Bagian Kelima

#### Pejabat Pengelola dan Pegawai

#### Paragraf 1

#### Pejabat Pengelola dan Pegawai

#### Pasal 17

- (1) Sumber daya manusia BLUD terdiri atas :
  - a. pejabat pengelola; dan
  - b. pegawai.

- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan Fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian layanan.
- (3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD
- (4) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD berasal dari :
  - a. pegawai negeri sipil; dan / atau
  - b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) BLUD dapat mengangkat Pejabat Pengelola dan pegawai selain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) profesional lainnya.
- (6) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (7) Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (8) Pejabat Pengelola yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud ayat (5) diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya.
- (9) Pengangkatan kembali untuk periode masa jabatan berikutnya paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.
- (10) Pengadaan Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui PPKD.

#### Pasal 18

- (1) Pengangkatan dan penempatan dalam jabatan Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (4) dan ayat (5) berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.

#### Pasal 19

- (1) Pejabat Pengelola BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf a terdiri atas :
  - a. pemimpin;
  - b. pejabat keuangan; dan
  - c. pejabat teknis.

- (2) Sebutan pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku di BLUD.

#### Pasal 20

- (1) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh kepala daerah.
- (2) Pemimpin bertanggung jawab kepada kepala daerah.
- (3) Pejabat keuangan dan pejabat teknis bertanggungjawab kepada pemimpin.

#### Pasal 21

- (1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf a mempunyai tugas :
  - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas.
  - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah;
  - c. menyusun Renstra;
  - d. menyiapkan RBA;
  - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
  - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
  - g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah; dan
  - h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pemimpin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional keuangan.

#### Pasal 22

- (1) Pemimpin bertindak selaku kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.
- (2) Dalam hal pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berasal dari pegawai negeri sipil, pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

### Pasal 23

- (1) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
  - a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
  - b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
  - c. menyiapkan DPA;
  - d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
  - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
  - f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
  - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
  - h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
  - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
  - j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan /atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
- (3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
- (4) Pejabat keuangan, bendahara pengeluaran harus dijabat oleh pegawai negeri sipil.

### Pasal 24

- (1) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf c mempunyai tugas :
  - a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
  - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
  - c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
  - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya.
- (3) Pelaksanaan tugas pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan sumber daya lainnya.

Paragraf 2  
Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 25

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan, pemindahan dan pemberhentian Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan rumah sakit.
- (4) Kedudukan sebagai pejabat pengelola berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian.
- (5) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan dengan keputusan Gubernur.

Pasal 26

- (1) Dalam hal direktur utama berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil (PNS), maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan pengurus barang daerah.
- (2) Dalam hal direktur utama berasal dari unsur Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.
- (3) Dalam hal direktur utama bukan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan pengurus barang daerah adalah pejabat keuangan yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 3  
Tugas Pokok dan Fungsi Direktur Utama, Direktur Pelayanan, Direktur Umum dan Keuangan

Pasal 27

Direktur Utama mempunyai Tugas ;

- a. melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7; dan
- b. memimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan Direktur, bagian, bidang, dan kelompok jabatan fungsional.

## Pasal 28

- (1) Direktur Pelayanan mempunyai tugas mengkoordinasikan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, evaluasi serta rekam medik dan akreditasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Direktur Pelayanan fungsi :
  - a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medik;
  - b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang pelayanan keperawatan;
  - c. pelaksanaan evaluasi, monitoring, pelayanan serta rekam medik dan akreditasi rumah sakit; dan
  - d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Direktur Utama sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Direktur Pelayanan terdiri dari;
  - a. bidang Pelayanan Medik;
  - b. bidang Pelayanan Keperawatan; dan
  - c. bidang Rekam Medik dan Akreditasi.
- (4) Masing-masing bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Pelayanan.

## Pasal 29

- (1) Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengkoordinasikan bagian keuangan, bagian umum dan humas serta bagian perencanaan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :
  - a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan bagian keuangan;
  - b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan bagian umum dan humas;
  - c. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan bagian perencanaan;
  - d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Direktur Utama sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Direktur Umum dan Keuangan terdiri dari :
  - a. bidang keuangan;
  - b. bidang umum dan humas; dan
  - c. bagian perencanaan
- (4) Masing-masing bagian dipimpin oleh seorang kepala bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Umum dan Keuangan.

## Pasal 30

- (1) Direktur Pengembangan SDM dan Sarana dan Prasarana mempunyai tugas mengkoordinasikan bagian pendidikan dan pelatihan, penelitian, bagian sumber daya manusia dan bagian sarana dan prasarana Medik dan Non Medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur Pengembangan SDM dan Sarana dan Prasarana mempunyai fungsi :
  - a. mengkoordinasikan persiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan pada bagian pendidikan dan pelatihan, penelitian;
  - b. mengkoordinasikan persiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan pada bagian sumber daya manusia;
  - c. mengkoordinasikan persiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan di bagian sarana dan prasarana medik dan non medik; dan
  - d. melaksanakan tugas lain yang di berikan Direktur Utama sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Direktur Pengembangan SDM dan Sarana Prasarana terdiri dari :
  - a. bagian diklat dan penelitian;
  - b. bagian sumber daya manusia; dan
  - c. bagian sarana prasarana medik dan non medik.
- (4) Masing-masing bagian dipimpin oleh seseorang kepala bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Pengembangan SDM dan Sarana Prasarana.

## Paragraf 4

### Koordinasi antar Direktur Utama dan Para Direktur

## Pasal 31

- (1) Apabila salah satu atau beberapa Direktur berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terulang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh Direktur lainnya yang ditunjuk sementara oleh Direktur Utama atau Gubernur.
- (2) Dalam jangka waktu paling lambat 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Gubernur dapat menunjuk Direktur yang baru untuk memangku jabatan yang terulang.
- (3) Apabila semua Direktur berhalangan tetap melakukan pekerjaannya atau jabatan Direktur terluang seluruhnya dan belum diangkat penggantinya, maka pengelolaan Rumah Sakit untuk sementara dijalankan oleh Dewan Pengawas.

Paragraf 5  
Tugas Pokok dan Fungsi Pejabat Struktural  
Bidang Pelayanan Medik

Pasal 32

- (1) Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan medis dan mutu pelayanan medis.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Bidang pelayanan Medik mempunyai fungsi :
  - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan medik;
  - b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang mutu pelayanan medik; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bidang Pelayanan Medik terdiri dari :
  - a. sub bidang sumber daya pelayanan medik; dan
  - b. sub bidang mutu pelayanan medik.
- (4) Masing-masing sub bidang dipimpin oleh seseorang kepala sub bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang.

Pasal 33

- (1) Sub Bidang Sumber Daya Pelayanan Medik mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Sub Bidang Sumber Daya pelayanan medik mempunyai tugas :
  - a. merumuskan pengembangan kompetensi pelayanan medik;
  - b. merumuskan kebutuhan sumber daya, sarana prasarana pelayanan medik;
  - c. mengendalikan pemanfaatan sumber daya pelayanan medik; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh atasan.

Pasal 34

- (1) Sub Bidang Mutu Pelayanan Medik mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis mutu pelayanan dan pelayanan administrasi medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Sub Bidang Mutu Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

- a. menyusun rencana kebutuhan dan mengembangkan mutu pelayanan;
- b. menyusun dan mengendalikan sistem dan prosedur pelayanan sesuai dengan standar; dan
- c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 6

### Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pelayanan Keperawatan

#### Pasal 35

- (1) Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan Keperawatan dan mutu pelayanan Keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan keperawatan;
  - b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang mutu pelayanan keperawatan;
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bidang Pelayanan Keperawatan terdiri dari :
  - a. sub bidang Sumber Daya Pelayanan Keperawatan; dan
  - b. sub bidang Mutu Pelayanan Keperawatan;
- (4) Masing-masing Sub Bidang dipimpin oleh seorang Kepala Sub bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

#### Pasal 36

- (1) Sub Bidang Sumber Daya Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan dan pelayanan administrasi di bidang sumber daya pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Sub Bidang Sumber Daya Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. merumuskan pengembangan kompetensi pelayanan keperawatan;
  - b. merumuskan kebutuhan sumber daya, sarana prasarana pelayanan keperawatan;
  - c. mengendalikan pemanfaatan sumber daya pelayanan keperawatan; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh atasan.

### Pasal 37

- (1) Sub Bidang Mutu Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis mutu pelayanan dan pelayanan administrasi keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Sub Bidang Mutu Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. menyusun rencana kebutuhan dan mengembangkan mutu pelayanan keperawatan;
  - b. menyusun, mengendalikan dan mengevaluasi sistem dan prosedur pelayanan keperawatan sesuai dengan standar.
  - c. mengoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan memulai mutu asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

### Paragraf 7

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Rekam Medik dan Akreditasi

### Pasal 38

- (1) Bidang Rekam Medis dan Akreditasi mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan teknis, pengawasan, pengendalian rekam medik dan akreditasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Bidang Rekam Medik dan Akreditasi mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan penyiapan perumusan teknis, pengawasan, pengendalian rekam medik, akreditasi dan promosi kesehatan;
  - b. melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan akreditasi rumah sakit;
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bidang Rekam Medis dan Akreditasi terdiri dari :
  - a. sub bidang Rekam Medik; dan
  - b. sub bidang Akreditasi dan Promosi Kesehatan.
- (4) Masing-masing sub bidang dipimpin oleh seorang kepala sub bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang.

### Pasal 39

- (1) Sub Bidang Rekam Medik mempunyai tugas melaksanakan pencatatan rekam medik dan pengelolaan data medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1) Sub Bidang Rekam Medik mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan pencatatan medik;

- b. melaksanakan pengelolaan, penyimpanan data medis dan fungsi rekam medik;
- c. melaksanakan analisis dan menyajikan data kegiatan klinik;
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 40

- (1) Sub Bidang Akreditasi dan Promosi Kesehatan mempunyai tugas menyusun program evaluasi akreditasi dan promosi kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Sub Bidang Akreditasi dan Promosi Kesehatan mempunyai Fungsi :
  - a. menyusun program evaluasi akreditasi;
  - b. melaksanakan promosi kesehatan dilingkungan rumah sakit;
  - c. memantau pelaksanaan akreditasi; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 8

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Keuangan

#### Pasal 41

- (1) Bagian keuangan mempunyai tugas mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi perbendaharaan, verifikasi, akutansi dan pelaporan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Keuangan mempunyai fungsi :
  - a. mengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi perbendaharaan;
  - b. mengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi verifikasi;
  - c. mengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi akutansi; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bagian keuangan terdiri dari :
  - a. sub bagian perbendaharaan;
  - b. sub bagian verifikasi
  - c. sub bagian akutansi
- (4) Masing-masing sub bagian dipimpin oleh seorang kepala sub bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian;

#### Pasal 42

- (1) Sub Bagian Perbendaharaan mempunyai tugas melaksanakan teknis Pelayanan administrasi dan kegiatan pengelolaan perbendaharaan.

- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Perbendaharaan mempunyai fungsi :
  - a. menyiapkan dan melaksanakan teknis pelayanan administrasi perbendaharaan;
  - b. melaksanakan pembinaan terhadap pelaksanaan tugas bendaharawan; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 43

- (1) Sub Bagian Verifikasi mempunyai tugas melaksanakan teknis pelayanan administrasi verifikasi;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Verifikasi mempunyai fungsi :
  - a. menyiapkan dan melaksanakan teknis pelayanan administrasi verifikasi; dan
  - b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 44

- (1) Sub Bagian Akutansi mempunyai tugas melaksanakan teknis pelayanan administrasi akutansi;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Akutansi mempunyai fungsi :
  - a. menyusun laporan keuangan pelaksanaan program kegiatan rumah sakit; dan
  - b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 9

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Perencanaan

#### Pasal 45

- (1) Bagian Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program perencanaan, kerjasama dan pemasaran serta evaluasi dan pengolahan data;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Perencanaan mempunyai fungsi :
  - a. menyusun program kegiatan perencanaan rumah sakit;
  - b. melaksanakan program kerjasama dan pemasaran rumah sakit;
  - c. melaksanakan kegiatan evaluasi dan pengolahan data pelaksanaan program; dan
  - d. melaksanakan tugas –tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bagian perencanaan terdiri dari :
  - a. sub bagian program dan perencanaan;
  - b. sub bagian kerjasama dan pemasaran; dan
  - c. sub bagian evaluasi dan pengolahan data.

- (4) Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang kepala sub bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian;

#### Pasal 46

- (1) Sub Bagian Program dan Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan penyusunan program serta anggaran rumah sakit.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Program dan Perencanaan mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan koordinasi dan penyusunan perencanaan, program dan anggaran rumah sakit;
  - b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 47

- (1) Sub Bagian Kerjasama dan Pemasaran mempunyai tugas melaksanakan pengembangan kerjasama dan pemasaran.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Kerjasama dan Pemasaran mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan pengembangan kerjasama dan pemasaran rumah sakit; dan
  - b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 48

- (1) Sub Bagian Evaluasi dan Pengolahan Data mempunyai tugas melaksanakan kegiatan evaluasi, dan pengolahan data rumah sakit;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Evaluasi dan Pengolahan data mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan evaluasi program kegiatan rumah sakit baik yang terkait dengan pelayanan maupun keuangan;
  - b. melaksanakan koordinasi untuk kegiatan evaluasi dan pengolahan data rumah sakit;
  - c. mengerjakan dan menganalisis data kegiatan menjadi informasi rumah sakit; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 10

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Umum dan Humas

#### Pasal 49

- (1) Bagian Umum dan Humas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan teknis ketatausahaan, urusan rumah tangga, pengelolaan aset, dan hukum dan humas

- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Umum dan Humas, mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan pengendalian dan pengawasan urusan rumah tangga serta hukum dan humas;
  - b. melaksanakan pengelolaan tata usaha kantor, dokumentasi, rumah tangga dan pengelolaan asset serta hukum dan humas; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;
- (3) Bagian Umum dan Humas terdiri dari :
  - a. sub bagian tata usaha;
  - b. sub bagian rumah tangga dan pengelolaan asset; dan
  - c. sub bagian hukum dan humas;
- (4) Masing-masing sub bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

#### Pasal 50

- (1) Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan surat, mengarahkan kegiatan pengelolaan dokumen atau arsip, pelayanan administrasi perkantoran serta tugas lain dibidang ketatausahaan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan pengelolaan dokumen atau arsip, termasuk melaksanakan pengiriman naskah dinas atau surat dinas ke luar;
  - b. melaksanakan pengendalian kearsipan rumah sakit; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 51

- (1) Sub Bagian Rumah Tangga dan pengelolaan asset mempunyai tugas melaksanakan urusan kerumahtanggaan, keprotokoleran dan upacara serta pengelolaan asset rumah sakit.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Rumah Tangga dan Pengelolaan asset mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan ketentuan dan standar pengurusan dan pengelolaan urusan rumah tangga;
  - b. melaksanakan pendataan, pencatatan, pengelolaan dan pelaporan asset;
  - c. mempersiapkan pengajuan usul penghapusan asset; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

## Pasal 52

- (1) Sub Bagian Hukum dan Humas mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan kebijakan teknis pelaksanaan administrasi teknis di bidang Hukum dan Hubungan Masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Hukum dan Humas mempunyai fungsi :
  - a. memproses produk hukum dan kajian aspek hukum rumah sakit;
  - b. menghimpun dan mengelola peraturan perundang-undangan;
  - c. memfasilitasi kebutuhan-kebutuhan informasi dan komunikasi serta pemberitaan rumah sakit; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

## Paragraf 11

### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Diklat dan Penelitian

## Pasal 53

- (1) Bagian Diklat dan Penelitian mempunyai tugas melaksanakan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan SDM.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Diklat dan Penelitian mempunyai fungsi :
  - a. menyusun dan melaksanakan program pendidikan, pelatihan dan pengembangan SDM Fungsional;
  - b. melaksanakan kegiatan penelitian dan pengelolaan perpustakaan rumah sakit; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bagian Diklat dan Penelitian terdiri dari :
  - a. sub bagian pendidikan dan pelatihan; dan
  - b. sub bagian penelitian;
- (4) Masing-masing sub bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

## Pasal 54

- (1) Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan dan pengembangan SDM fungsional.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian pendidikan dan pelatihan mempunyai fungsi :
  - a. menyusun dan melaksanakan program pendidikan dan pelatihan;
  - b. melaksanakan peningkatan dan pengembangan SDM fungsional;

- c. menyusun rencana dan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan; dan
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 55

- (1) Sub Bagian Penelitian mempunyai tugas melaksanakan kegiatan Penelitian dan pengelolaan perpustakaan rumah sakit;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Diklat dan Penelitian mempunyai fungsi :
  - a. menyusun program kegiatan penelitian;
  - b. melaksanakan pengelolaan perpustakaan rumah sakit;
  - c. menyusun rencana program penelitian dan pengelolaan perpustakaan rumah sakit; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 12

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Sumber Daya Manusia

#### Pasal 56

- (1) Bagian Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melaksanakan dan menyiapkan perumusan kebijakan teknis di bidang administrasi kepegawaian, kesejahteraan kepegawaian dan perencanaan SDM;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Sumber Daya Manusia mempunyai fungsi :
  - a. menyusun dan melaksanakan program pendidikan, pelatihan non fungsional;
  - b. melaksanakan peningkatan dan pengembangan SDM non fungsional;
  - c. melaksanakan pelayanan administrasi dibidang kepegawaian; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bagian Sumber Daya Manusia terdiri dari :
  - a. sub bagian Administrasi dan Pembinaan Pegawai; dan
  - b. sub bagian Pengembangan SDM;
- (4) Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

#### Pasal 57

- (1) Sub Bagian Administrasi dan Pembinaan Pegawai mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dan pelayanan administrasi kepegawaian;

- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Administrasi dan Pembinaan Pegawai mempunyai fungsi :
  - a. melaksanakan pelayanan mutasi dan pembinaan pegawai;
  - b. melaksanakan pelayanan administrasi kepegangatan, pensiun; dan
  - c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 58

- (1) Sub Bagian Pengembangan SDM mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pengembangan SDM.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Pengembangan SDM mempunyai fungsi :
  - a. menganalisa kebutuhan pengembangan, dan kompetensi pegawai;
  - b. menyusun dan membuat data SDM dan menganalisa kebutuhan pegawai;
  - c. menyusun dan melaksanakan program pendidikan dan pelatihan pimpinan; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Paragraf 13

#### Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Sarana dan Prasarana Medik dan Non Medik

#### Pasal 59

- (1) Bagian Sarana dan Prasarana Medik dan Non Medik mempunyai tugas penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian sarana dan prasarana medik dan non medik;
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Sarana dan Prasarana Medik dan non medik mempunyai fungsi :
  - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi di bagian sarana dan prasarana medik;
  - b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pelayanan administrasi di bagian sarana dan prasarana non medik;
  - c. mengendalikan, pendistribusian barang medik dan non medik; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Bagian Sarana dan Prasarana Medik dan Non Medik terdiri dari :
  - a. sub bagian Sarana dan Prasarana Medik; dan
  - b. sub bagian Sarana dan Prasarana Non Medik

- (4) Masing-masing sub bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

#### Pasal 60

- (1) Sub Bagian Sarana dan Prasarana Medik mempunyai tugas merencanakan dan melaksanakan pengendalian kebutuhan penunjang medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Sarana dan Prasarana Medik mempunyai fungsi :
  - a. merencanakan kebutuhan penunjang medik;
  - b. melaksanakan pengawasan dan pengendalian peralatan medik;
  - c. menginventarisir data peralatan medik;
  - d. melaksanakan pemeliharaan peralatan medik;
  - e. mengendalikan, pendistribusian barang non medik; dan
  - f. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Pasal 61

- (1) Sub Bagian Sarana dan Prasarana Non Medik mempunyai tugas merencanakan dan melaksanakan pengendalian kebutuhan penunjang Non medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Sarana dan Prasarana non medik mempunyai fungsi :
  - a. merencanakan kebutuhan penunjang non medik;
  - b. melaksanakan pengawasan dan pengendalian peralatan non medik;
  - c. menginventarisir data peralatan non medik;
  - d. melaksanakan pemeliharaan peralatan non medik;
  - e. mengendalikan, pendistribusian barang non medik; dan
  - f. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### Bagian Keenam Organisasi Pelaksana

#### Paragraf 1 Instalasi

#### Pasal 62

- (1) Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur Utama.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama

- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan berkoordinasi dengan bidang terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

#### Pasal 63

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 64

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya kepada direktur utama melalui direktur masing-masing.

#### Paragraf 2

#### Kelompok Jabatan Fungsional

#### Pasal 65

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 3

#### Kelompok Staf Medis (KSM)

#### Pasal 66

- (1) Kelompok Staf Medis (KSM) adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis (KSM) mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Kelompok Staf Medis (KSM) bertanggung jawab kepada Direktur Pelayanan.

Bagian Ketujuh  
Komite Medik

Paragraf 1  
Susunan Organisasi Komite Etik

Pasal 67

- (1) Susunan organisasi Komite Medik sekurang-kurangnya terdiri dari :
  - a. ketua;
  - b. sekretaris; dan
  - c. sub komite.
- (2) Fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Peraturan internal staf medis (*Medical Staff Bylaws*).
- (3) Personalia komite medik berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pelaksanaan kegiatan komite medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan.

Paragraf 2  
Hubungan Direktur Utama dengan Komite Medik

Pasal 68

- (1) Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama.
- (2) Komite Medik dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama.
- (3) Direktur Utama menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Medik.
- (4) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun dengan memperhatikan masukan dari direktur.
- (5) Sekretaris Komite Medik dan Ketua Subkomite ditetapkan oleh Direktur Utama untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari direktur lainnya.
- (6) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
- (7) Seluruh keanggotaan Komite Medik wajib menandatangani Pakta Integritas.

Bagian Kedelapan  
Komite Etik dan Hukum

Paragraf 1  
Pengangkatan dan Pemberhentian Komite Etik dan Hukum

Pasal 69

- (1) Ketua dan Anggota Komite Etik dan Hukum diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (2) Ketua dan Anggota Komite Etik dan Hukum dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataannya ketua dan anggota Komite Etik dan Hukum:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, dan atau kejahatan, dan atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan
  - e. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit;
- (3) Personalia Komite Etik dan Hukum berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberitahukan secara tertulis oleh Direktur Utama kepada yang bersangkutan;

Paragraf 2  
Hubungan Direktur Utama dengan Komite Etik dan Hukum

Pasal 70

- (1) Komite Etik dan Hukum dibentuk oleh Direktur Utama.
- (2) Komite Etik dan Hukum dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama.
- (3) Direktur Utama menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Etik dan Hukum.
- (4) Ketua Komite Etik dan Hukum ditetapkan oleh Direktur Utama untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun dengan memperhatikan masukan dari direktur.
- (5) Keanggotaan Komite Etik dan Hukum ditetapkan oleh Direktur Utama dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.

- (6) Seluruh keanggotaan Komite Etik dan Hukum wajib menandatangani Pakta Integritas.

Paragraf 3  
Tugas Komite Etik dan Hukum

Pasal 71

- (1) Tugas secara terperinci dari Komite Etik dan Hukum adalah:
- a. memberikan pertimbangan dan saran kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan kebijakan dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit;
  - b. membantu Direktur Utama dalam penyelesaian masalah yang terkait dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi;
  - c. membantu Direksi melakukan pembinaan dan pemeliharaan dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi dalam penyelenggaraan fungsi rumah sakit, yang terkait dengan *hospital bylaws*; dan
  - d. apabila diperlukan, menyiapkan gugus bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
- a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi baik internal maupun eksternal Rumah Sakit;
  - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan tentang aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi bagi petugas di Rumah Sakit; dan
  - c. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan terkait dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit terhadap masalah-masalah etika dan hukum di Rumah Sakit.
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) disampaikan secara tertulis kepada Direktur Utama dalam bentuk laporan dan rekomendasi;
- (4) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur Utama.

Bagian Kesembilan  
Komite Mutu Dan Keselamatan Pasien

Paragraf 1  
Pengangkatan dan Pemberhentian Komite Mutu dan  
Keselamatan Pasien

Pasal 72

- (1) Ketua dan Anggota Komite Mutu dan Keselamatan Pasien diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama Rumah Sakit untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (2) Ketua dan Anggota Komite Mutu dan Keselamatan Pasien dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataannya ketua dan anggota Komite :
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, dan atau kejahatan, dan atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan
  - e. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit;
- (3) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberitahukan secara tertulis oleh Direktur Utama kepada yang bersangkutan.

Paragraf 2  
Hubungan Direktur Utama dengan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 73

- (1) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien dibentuk oleh Direktur Utama.
- (2) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.
- (3) Direktur Utama menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Mutu dan Keselamatan Pasien.
- (4) Ketua Mutu dan Keselamatan Pasien ditetapkan oleh Direktur Utama untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun dengan memperhatikan masukan dari direktur.
- (5) Keanggotaan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien ditetapkan oleh Direktur Utama dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (6) Seluruh keanggotaan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien wajib menandatangani Pakta Integritas.

Paragraf 3  
Tugas Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 74

- (1) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien bertugas melakukan perencanaan dan pengembangan, monitoring dan evaluasi mutu pelayanan secara periodik dan insidental sesuai kebutuhan
- (2) dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Komite Mutu dan Keselamatan Pasien berfungsi memberikan saran/ pertimbangan kepada Direktur Rumah Sakit tentang mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit;
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) disampaikan secara tertulis kepada Direktur Utama dalam bentuk laporan dan rekomendasi;

Paragraf 4  
Komite Keperawatan

Pasal 75

- (1) Komite Keperawatan berfungsi untuk membantu Direktur dalam mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan wadah non struktural yang berada langsung dibawah Direktur Utama.
- (3) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, Sekretaris, Ketua Sub Komite Kredensial, Ketua Sub Komite Profesi, Ketua Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi, Serta Beberapa Anggota masing-masing Sub Komite.
- (4) Mekanisme Pembentukan dan penunjukan pengurus komite keperawatan:
  - a. ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur Utama RSUD Raden Mattaher Jambi dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD Raden Mattaher Jambi;
  - b. mekanisme pemilihan Ketua Komite Keperawatan dilakukan melalui sidang tahunan keperawatan berdasarkan mufakat; dan
  - c. sekretaris dan Sub Komite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan Terpilih dan ditetapkan oleh Direktur Utama RSUD Raden Mattaher Jambi.
- (5) Fungsi Komite Keperawatan adalah :
  - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan;
  - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan;
  - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi perawat dan bidan

- (6) Kewenangan Komite Keperawatan adalah :
- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis keperawatan/ kewenangan;
  - b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis;
  - c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis keperawatan/ kebidanan;
  - d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
  - e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
  - f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan kebidanan berkelanjutan;
  - g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
  - h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

#### Pasal 76

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Bidang Medis, Bidang Keperawatan dan Bidang terkait lainnya.

#### Paragraf 5

#### Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

#### Pasal 77

- (1) Komite tenaga kesehatan lainnya berfungsi untuk membantu Direktur dalam mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah Komite yang mewadahi tenaga kesehatan selain tenaga medis dan tenaga keperawatan yang ada di rumah sakit.
- (3) Komite Tenaga Kesehatan lain merupakan wadah non struktural yang berada langsung dibawah Direktur Utama.
- (4) Susunan Komite Kesehatan Lain terdiri dari Ketua, Sekretaris, Ketua Sub Komite Kredensial, Ketua Sub Komite Mutu Profesi, Ketua Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi, Serta beberapa anggota masing-masing Sub komite.
- (5) Mekanisme pembentukan dan penunjukan pengurus komite tenaga kesehatan lain ditetapkan oleh direktur berdasarkan masukan dari berbagai tenaga kesehatan lain.
- (6) Fungsi Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah :
  - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga kesehatan lain;
  - b. memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lain; dan

- c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga kesehatan lain.
- (7) Kewenangan Tenaga Kesehatan Lain adalah :
- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis tenaga kesehatan lain.
  - b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis tenaga kesehatan lain
  - c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tenaga kesehatan lain
  - d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis
  - e. memberikan rekomendasi pendidikan tenaga kesehatan lain
  - f. memberikan rekomendasi pendampingan dan
  - g. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin tenaga kesehatan lain

Bagian Kesepuluh  
Organisasi Pendukung

Satuan Pengawas Internal

Pasal 78

- (1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 50 dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin.
- (3) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan mempertimbangkan :
  - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
  - b. kompleksitas manajemen; dan
  - c. volume dan / atau jangkauan pelayanan.

Pasal 79

- (1) Tugas satuan pengawas internal, membantu manajemen untuk:
  - a. pengamanan harta kekayaan
  - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
  - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
  - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
  - a. sehat jasmani dan rohani

- b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
- c. memahami penyelenggaraan pemerintah Daerah;
- d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
- e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
- f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma – 3);
- g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
- h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
- i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
- j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- k. mempunyai sikap independen dan obyektif.

Bagian Kesebelas  
Tata Kerja

Pasal 80

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib:

- a. menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (cross functional approach) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing;
- b. mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya;
- d. mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala; dan
- e. mengolah dan mempergunakan laporan dari bawahan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 81

Kepala Bidang, Kepala Bagian, dan Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

## Pasal 82

Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

## Pasal 83

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

## Bagian Kedua belas Pengelolaan Sumber Daya Manusia

### Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

## Pasal 84

Pengelolaan Sumber Daya Manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Sumber Daya Manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.

### Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai

## Pasal 85

- (1) Pegawai Rumah Sakit dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil profesional dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil profesional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.

Paragraf 3  
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 86

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas maka Rumah Sakit menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.

Paragraf 4  
Kenaikan Pangkat

Pasal 87

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan.
- (2) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi Rumah Sakit.

Pasal 88

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau fungsional umum, termasuk Pegawai Negeri Sipil :
  - a. melaksanakan Tugas Belajar;
  - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaannya eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 5  
Rotasi Pegawai

Pasal 89

- (1) Rotasi Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil profesional dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
- a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan
  - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 6  
Disiplin Pegawai

Pasal 90

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :
- a. daftar hadir;
  - b. laporan kinerja pegawai; dan
  - c. Daftar penilaian prestasi kerja pegawai.
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
- a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
  - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun.
  - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil, dan pemberhentian tidak hormat sebagai Pegawai Negeri Sipil .

Paragraf 7  
Pemberhentian Pegawai

Pasal 91

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil .
- (2) Pemberhentian tetap pegawai berstatus non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan ketentuan :

- a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non Pegawai Negeri Sipil mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontrak;
  - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non Pegawai Negeri Sipil telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    1. batas usia pensiun tenaga medis 60 tahun;
    2. batas usia pensiun tenaga perawat 58 tahun; dan
    3. batas usia pensiun tenaga non medis 58 tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non Pegawai Negeri Sipil melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam pasal tentang disiplin pegawai.

## Bagian Ketiga belas Remunerasi

### Pasal 92

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan yang diberikan dalam komponen meliputi:
  - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
  - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
  - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
  - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu;
  - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan / atau
  - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (3) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. bersifat tetap berupa gaji;
  - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan

- c. pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan professional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
- a. bersifat tetap berupa gaji;
  - b. bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan
  - c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan professional lainnya atau pensiun bagi Pegawai negeri Sipil.
- (5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 93

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1), diatur dengan peraturan kepala daerah berdasarkan usulan pemimpin.
- (2) Pengaturan remunerasi dalam peraturan kepala daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (3) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.
- (4) Untuk mengatur remunerasi BLUD, kepala daerah dapat membentuk tim yang keanggotaannya dapat berasal dari unsur:
  - a. SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
  - c. perguruan tinggi; dan
  - d. lembaga profesi.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan keputusan kepala daerah.

#### Pasal 94

Pengaturan remunerasi dalam peraturan kepala daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 ayat (2) dihitung berdasarkan indicator penilaian, meliputi:

- a. pengalaman dan masa kerja;
- b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
- c. resiko kerja;
- d. tingkat kegawatdaruratan;
- e. jabatan yang disandang; dan
- f. hasil/capaian kinerja.

#### Pasal 95

Selain indicator penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94, penetapan remunerasi bagi pemimpin, mempertimbangkan factor:

- a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
- b. pelayanan sejenis;
- c. kemampuan pendapatan; dan
- d. kinerja operasional berdasarkan indicator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

#### Pasal 96

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (Sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin.

#### Pasal 97

- (1) Remunerasi dalam bentuk honorarium diberikan kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :
  - a. honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin;
  - b. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin; dan
  - c. honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin.

#### Bagian Keempat belas Standar Pelayanan Minimal

#### Pasal 98

- (1) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Bagian Kelima belas  
Pengelolaan Keuangan

Pasal 99

Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 100

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 101

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan Rumah Sakit berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian keenam belas  
Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah

Pasal 102

- (1) BLUD mengenakan Tarif Layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat.
- (2) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa besaran Tarif dan/atau pola Tarif.
- (3) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun atas dasar:
  - a. perhitungan biaya per unit layanan; atau
  - b. hasil perinvestasi dana.
- (4) Tarif Layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh BLUD
- (5) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dihitung dengan akuntansi biaya.
- (6) Tarif Layanan yang disusun atas dasar hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan perhitungan Tarif yang menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh BLUD selama periode tertentu.

- (7) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) hanya diperuntukan bagi BLUD yang mengelola dana.
- (8) Dalam hal penyusunan Tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 103

- (1) Besaran Tarif sebagaimana dimaksud dalam pasal 102 ayat (2) merupakan penyusunan Tarif dalam bentuk :
  - a. nilai nominal uang; dan/atau
  - b. presentase atas harga patokan indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor/bersih.
- (2) Pola Tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 ayat (2) merupakan penyusunan Tarif Layanan dalam bentuk formula.

#### Pasal 104

- (1) Pemimpin menyusun Tarif Layanan BLUD dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, dan kompetisi yang sehat dalam penetapan besaran Tarif Layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan tarif.
- (2) Pemimpin mengusulkan Tarif Layanan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada kepala daerah.
- (3) Usulan Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa usulan Tarif Layanan baru dan/atau usulan perubahan Tarif Layanan.
- (4) Usulan Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- (5) Untuk penyusunan Tarif Layanan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemimpin dapat membentuk tim yang keanggotaannya berasal dari :
  - a. SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
  - c. unsur perguruan tinggi; dan
  - d. lembaga profesi.
- (6) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan kepala daerah dan disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Bagian Ketujuh belas  
Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1  
Pendapatan

Pasal 105

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah.

Pasal 106

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 huruf f, antara lain:
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
  - c. jasa giro;
  - d. pendapatan bunga;
  - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
  - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit;
  - g. hasil investasi.

#### Pasal 107

Rumah Sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

#### Pasal 108

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf a, b, c, d, e dan f dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

#### Paragraf 2

#### Biaya

#### Pasal 109

- (1) Biaya Rumah Sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

#### Pasal 110

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 ayat (2).terdiri dari:

- a. biaya pelayanan; dan
- b. biaya umum dan administrasi
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari;
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya bahan;
  - c. biaya jasa pelayanan;
  - d. biaya pemeliharaan;
  - e. biaya barang dan jasa; dan
  - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari;
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya administrasi kantor;
  - c. biaya pemeliharaan;
  - d. biaya barang dan jasa;
  - e. biaya promosi; dan
  - f. biaya umum dan administrasi lain-lain

#### Pasal 111

- (1) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 ayat (3) terdiri dari :
  - a. biaya bunga;
  - b. biaya administrasi bank;
  - c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
  - d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
  - e. biaya non operasional lain-lain.

#### Pasal 112

- (1) Seluruh pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB V  
KERJASAMA

Pasal 113

- (1) Rumah Sakit dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomi, dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk finansial dan/atau nonfinansial.

Pasal 114

- (1) Kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 113 ayat (1), meliputi :
  - a. Kerja sama operasional; dan
  - b. Pemanfaatan barang milik daerah.
- (2) Kerja sama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerja sama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- (3) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui pendayagunaan barang milik.
- (4) Daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan yang berasal dari pemanfaatan barang milik daerah yang sepenuhnya untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi kegiatan Rumah Sakit yang bersangkutan merupakan pendapatan Rumah Sakit.
- (6) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (7) Pelaksanaan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk perjanjian.

Pasal 115

- (1) Rumah sakit menerapkan ambang batas Rencana Bisnis Anggaran yang ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.

- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit oleh TAPD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Kesatu  
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 116

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

Bagian Kedua  
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 117

- (1) Rumah Sakit wajib menjaga lingkungan Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayananyang berorientasi kepadakeamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian,keindahan dan keselamatan.

Pasal 118

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

Pasal 119

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit akan dievaluasi setiap 2 (dua) tahun untuk ditentukan apakah perlu dilakukan perubahan atau tidak.
- (2) Perubahan Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetankan dengan peraturan Gubernur

- (3) Mekanisme perubahan Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana tersebut pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan pembentukan Peraturan Gubernur.

BAB VI  
PENUTUP

Pasal 120

Segala kebijakan teknis rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan peraturan internal corporate by law.

Pasal 121

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Jambi Nomor 45 Tahun 2009 tentang Pola Tata Kelola RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi (Berita Daerah provinsi Jambi Tahun 2009 Nomor 45) beserta perubahannya, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 122

Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan Pengundangan Peraturan Gubernur ini Penempatannya dalam Berita Daerah

Ditetapkan di Jambi  
pada tanggal 5 - 4 - 2019

GUBERNUR JAMBI,  
  
H. FACHRORI UMAR



Diundangkan di Jambi  
pada tanggal 5 - 4 - 2019

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAMBI

  
H. M. DIANTO

