



**BUPATI JOMBANG
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR 3A TAHUN 2015**

TENTANG

**PEDOMAN PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JOMBANG,

Menimbang : bahwa guna meningkatkan mutu dan standar pelayanan rumah sakit perlu mengatur Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dengan menuangkan ketentuannya dalam Peraturan Bupati.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);



8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
9. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
11. Peraturan Pemerintah 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5428);
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SKNI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit;



22. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 15/ A);
23. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 10/D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 9 Tahun 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2013 Nomor 9/E);
24. Peraturan Bupati Jombang Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang;
25. Peraturan Bupati Jombang Nomor 8 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.

Memutuskan : **PERATURAN BUPATI JOMBANG TENTANG PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jombang;
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Pemilik adalah Pemerintah Kabupaten Jombang dalam hal ini adalah Bupati.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.
6. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
7. Peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
8. Peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola dan komite medik di rumah sakit.
9. Peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.



10. Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di Rumah sakit
11. Dewan Pengawas adalah pengawas yang melakukan pengawasan operasional dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
12. Jabatan Struktural (Kelompok Manajemen) adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi, yang terdiri atas Direktur, Wakil Direktur, Sekretariat, Kepala Bidang, Kepala Sub Bidang, Kepala Sub Bagian.
13. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
14. Direktur adalah Direktur RSUD Jombang.
15. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur RSUD Jombang.
16. Profesi Kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat pendidikan formal kesehatan dan melaksanakan fungsi melayani masyarakat dengan usaha pelayanan penyakit dan mental untuk menjadi sehat.
17. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
18. Unit kerja adalah tempat staf medis menjalankan profesinya, yang dapat berbentuk Instalasi, Bagian atau Bidang.
19. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menarapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
20. Sub Komite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara *ex officio*.
21. Mitra Bestari adalah sekelompok tenaga keperawatan dengan reputasi dan kompetensi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan.
22. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.



23. Satuan Pengawas Internal (SPI) adalah kelompok jabatan non struktural yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit.
24. Staf medis adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang telah terikat perjanjian dengan rumah sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di rumah sakit dari pejabat yang berwenang sebagai tenaga tetap dan memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis di rumah sakit, termasuk tindakan medis diagnostik maupun terapeutik.
25. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
26. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.

BAB II

NAMA

Pasal 2

Naina rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.

BAB III

FILOSOFI AZAS

Pasal 3

- (1) Filosofi rumah sakit adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Azas dalam menjalankan profesi pelayanan kesehatan di rumah sakit berdasarkan nilai-nilai dasar yang ada pada budaya kerja yaitu : beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keprofesionalan, keterbukaan, kejujuran, ketulusan, kerendahan hati, integritas, kebersamaan, kerja keras, kesediaan untuk melayani, kegigihan, berusaha tampil prima dan menjadi yang terbaik.

BAB IV

KEDUDUKAN, PEMILIK, TUJUAN, VISI DAN MISI

Bagian Kesatu

Kedudukan

Pasal 4

- (1) Rumah sakit adalah milik Pemerintah Kabupaten Jombang yang berkedudukan sebagai unsur pelaksana tugas di bidang pelayanan kesehatan.



- (2) Rumah sakit dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Kedua

Pemilik

Pasal 5

- (1) Pemilik rumah sakit adalah Pemerintah Kabupaten Jombang dalam hal ini adalah Bupati.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
 - a. Menetapkan peraturan tentang pola tata kelola dan target capaian Standar Pelayanan Minimal rumah sakit beserta perubahannya;
 - b. Membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. Memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - d. Menetapkan peraturan internal Rumah Sakit;
 - e. Menyetujui, mengesahkan, dan mengumumkan visi dan misi rumah sakit serta melakukan review berkala minimal 1 (satu) tahun sekali;
 - f. melakukan evaluasi atas kinerja Pejabat Pengelola BLUD rumah sakit;
 - g. Mengalokasikan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit;
 - h. Menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
 - i. Menyetujui rencana rumah sakit untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien serta menerima laporan dan tindak lanjut tentang program mutu dan keselamatan pasien tersebut; dan
 - j. Memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi serta memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan.
- (4) Pelaksanaan review visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e dan Pemberian penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf j dapat didelegasikan kepada Direktur.



Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 6

- (1) Tujuan umum rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna dengan tetap memperhatikan fungsi sosial ekonomi melalui pelayanan kesehatan, pelayanan rujukan dengan dukungan sumber daya manusia yang berkualitas.
- (2) Tujuan khusus rumah sakit adalah sebagai berikut :
 - a. Terwujudnya manajemen rumah sakit yang baik melalui optimalisasi organisasi dan manajemen;
 - b. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang aman, informatif, bermutu dan memuaskan;
 - c. Terwujudnya sumber daya manusia yang profesional, akuntabel dan berfokus kepada pelanggan; dan
 - d. Terwujudnya fungsi rumah sakit sebagai rujukan pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat

Visi dan Misi

Pasal 7

- (1) Visi rumah sakit adalah Mewujudkan Rumah Sakit Rujukan Terdepan dalam Layanan Pilihan Utama Masyarakat di Kabupaten Jombang dan Sekitarnya Tahun 2018.
- (2) Misi rumah sakit adalah meningkatkan mutu pelayanan dan standar keselamatan pasien sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta berperan aktif dalam pencapaian target MDG's melalui pengembangan kompetensi sumber daya manusia dalam memenuhi standar pelayanan, serta pengembangan sarana gedung dan alat kedokteran untuk menunjang layanan unggulan.

BAB V

SUSUNAN ORGANISASI

Pasal 8

Susunan organisasi rumah sakit terdiri dari:

1. Direktur;
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
 - a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahi:
 - 1) Seksi Pelayanan Medik;
 - 2) Seksi Keperawatan.
 - b. Bidang Penunjang Medik dan Non Medik, membawahi:
 - 1) Seksi Penunjang Medik;
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik.
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
 - a. Bagian Tata Usaha, membawahi:
 - 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;



- 2) Sub Bagian Humas.
- b. Bagian Keuangan, membawahi:
 - 1) Sub Bagian Penerimaan Pendapatan dan Perbendaharaan;
 - 2) Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi.
- c. Bagian Perencanaan Program, membawahi:
 - 1) Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran;
 - 2) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan.
4. Instalasi;
5. Komite Medis;
6. Komite Keperawatan;
7. Satuan Pengawas Internal;
8. Dewan Pengawas;
9. Staf Fungsional.

Pasal 9

Pengangkatan dan pemberhentian pejabat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 angka 1, angka 2, angka 3 dan angka 8 ditetapkan oleh Bupati berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

ORGANISASI PELAKSANA

Pasal 10

Dalam rangka penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi dan unit kerja yang merupakan unit pelayanan non struktural dengan ketentuan :

- 1) Pembentukan instalasi dan unit kerja ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- 2) Instalasi dan unit kerja dipimpin oleh Kepala Instalasi atau Kepala Unit kerja yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- 3) Kepala Instalasi dan Kepala Unit kerja dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional serta bertanggung jawab kepada Kepala Bidang atau Kepala Bagian yang menjadi atasan langsungnya.
- 4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan instalasi dan unit kerja wajib berkoordinasi dengan seksi atau sub bagian terkait.
- 5) Pembentukan dan perubahan instalasi dan unit kerja didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- 6) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.
- 7) Kepala instalasi dan unit kerja mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing.



BAB VII
PENYELENGGARAAN KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 11

Komite medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

Pasal 12

- (1) Komite medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur.
- (2) Komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medik.
- (3) Susunan organisasi dan tata kelola Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis.
- (4) Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun oleh Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.

Bagian Kedua

Tugas dan Fungsi

Pasal 13

- (1) Komite medik mempunyai tugas dan fungsi meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit.
- (2) Penjabaran lebih lanjut terkait tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis.

Bagian Ketiga

Hubungan Komite Medik dengan Direktur

Pasal 14

- (1) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite medik.
- (2) Komite medik bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Hal-hal teknis terkait Komite Medik diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis.

BAB VIII

PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 15

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.



- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk oleh Direktur.
- (4) Susunan organisasi dan tata kelola Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan.
- (5) Peraturan Internal Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur.

Bagian Kedua

Tugas dan Fungsi

Pasal 16

- (1) Komite Keperawatan mempunyai tugas dan fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit.
- (2) Penjabaran lebih lanjut terkait tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan.

Bagian Ketiga

Hubungan Komite Keperawatan dengan Direktur

Pasal 17

- (1) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur.

BAB IX

SATUAN PENGAWAS INTERNAL

Pasal 18

- (1) Untuk membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Satuan Pengawas Intern adalah Satuan Kerja Fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal rumah sakit.
- (3) Pengawasan internal dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit dilakukan agar pengelolaan sumberdaya rumah sakit dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk mencapai tujuan organisasi.
- (4) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.



BAB X
DEWAN PENGAWAS
Bagian Kesatu
Kedudukan dan Fungsi
Pasal 19

- (1) Dewan Pengawas bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada pemilik rumah sakit.
- (2) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* rumah sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitannya secara internal di rumah sakit.
- (3) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Bagian Kedua
Tugas dan Wewenang
Pasal 20

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas:
 - a. menentukan arah kebijakan rumah sakit;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit;
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan rumah sakit dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dengan sepengetahuan Direktur;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di rumah sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun peraturan internal rumah sakit;
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan rumah sakit.



Bagian Ketiga

Keanggotaan

Pasal 21

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari 3 sampai dengan 5 orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (2) Anggota Dewan pengawas terdiri dari unsur - unsur :
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
 - b. Pejabat di Lingkungan Satuan Pengelola keuangan Daerah; dan
 - c. Tenaga Ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.

Pasal 22

- (1) Bupati 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.

Bagian Keempat

Persyaratan

Pasal 23

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:

- a. memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitkan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
- c. tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
- d. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
- e. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana; dan
- f. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan rumah sakit.



Bagian Kelima
Pembentukan, Pemberhentian dan Penggantian

Pasal 24

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (4) Anggota Dewan Pengawas pada rumah sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.
- (5) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti :
 - a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan rumah sakit; atau
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (6) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati.
- (7) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23.
- (8) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti

BAB XI

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pasal 25

- (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 yang berlaku.



- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XII

KELOMPOK STAF MEDIS

Pasal 26

- (1) Kelompok Staf Medis adalah kelompok dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang bekerja di bidang medis spesialisasi tertentu dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis berkedudukan di bawah Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dan beranggotakan staf medik.
- (3) Pembentukan Kelompok Staf Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medik menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait dan dikoordinir oleh seorang Ketua yang dipilih oleh masing-masing kelompok staf medik dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB XIII

STAF KEPERAWATAN FUNGSIONAL

Pasal 27

- (1) Staf keperawatan fungsional berperan mengatur kegiatan profesi, mengkoordinasikan pengembangan staf keperawatan dan menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan asuhan keperawatan yang berlaku.
- (2) Anggota staf keperawatan fungsional diangkat dan ditempatkan oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Keanggotaan staf keperawatan fungsional dapat diberhentikan oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Staf keperawatan fungsional dipimpin oleh seorang Ketua Staf Keperawatan.
- (5) Staf keperawatan fungsional ditugaskan sesuai staf keperawatan seminat.
- (6) Untuk membentuk staf-staf keperawatan fungsional minimal 5 (lima) orang anggota staf keperawatan seminat.
- (7) Anggota staf keperawatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan keperawatan.



BAB XIV
TATA URUTAN PERATURAN

Pasal 28

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit ini selanjutnya akan menjadi pedoman semua peraturan dan kebijakan Rumah Sakit yang dibuat oleh Direktur.
- (2) Setiap satuan kerja harus membuat Standart Operasional Prosedur yang mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit.
- (3) Semua kebijakan operasional, prosedur tetap administrasi dan manajemen rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Internal Rumah Sakit.
- (4) Tata urutan peraturan yang berlaku sebagai berikut:
 - a. Peraturan Internal Rumah Sakit.
 - b. Peraturan Direktur Rumah Sakit.
 - c. Keputusan Direktur Rumah Sakit.
 - d. Keputusan kepala Instalasi/ Unit, Ketua kelompok Non Struktural/Fungsional untuk hal-hal teknis operasional di bidangnya dan dipertanggung jawabkan kepada atasan langsungnya.

BAB XV
TATA KERJA
Pasal 29

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan *cross functional approach* secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan unit organisasi yang lainnya sesuai tugas masing-masing.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasannya serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.
- (6) Kepala Unit Kerja/Instalasi, Kepala Seksi/Sub Bagian, Kepala Bidang/Bagian, Wakil Direktur Pelayanan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya secara berjenjang.



- (7) Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

BAB XVI
TATA KELOLA
Pasal 30

- (1) Rumah sakit beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:
 - a. Struktur organisasi;
 - b. Prosedur kerja;
 - c. Pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. Pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud ayat (1) memperhatikan prinsip, antara lain:
 - a. Transparansi;
 - b. Akuntabilitas;
 - c. Resposibilitas; dan
 - d. Independensi.
- (3) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (5) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (6) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan 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.
- (7) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (8) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaanya dapat dipertanggungjawabkan.



- (9) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengeloLaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (10) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dan pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB XVII
PENDAPATAN
Pasal 31

- (1) Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari :
 - a. Jasa layanan;
 - b. Hibah;
 - c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. APBD;
 - e. APBN; dan/atau
 - f. Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dan jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dan jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dan kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
- (6) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dan pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (7) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (8) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah, 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 dan penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh rumah sakit; dan/atau
 - g. hasil investasi.
- (9) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kecuali yang berasal dan hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
 - (10) Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diperlakukan sesuai peruntukannya.
 - (11) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok Pendapatan Asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
 - (12) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.

BAB XVIII

B I A Y A

Pasal 32

- (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 yang terdiri dari:
 - a. Biaya pelayanan; dan
 - b. Biaya umum dan administrasi
- (6) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan;
- (7) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (8) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), 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.
- (9) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7), terdiri dari :
- a. Biaya pegawai;
 - b. Biaya administrasi kantor;
 - c. Biaya pemeliharaan;
 - d. Biaya barang dan jasa;
 - e. Biaya promosi;
 - f. Biaya umum dan administrasi lain.
- (10) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (11) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (PPKAD) setiap triwulan.
- (12) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (13) Pengeluaran biaya rumah sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
 - b. Fleksibilitas pengeluaran biaya rumah sakit hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
 - c. Fleksibilitas pengeluaran biaya rumah sakit tidak berlaku untuk rumah sakit bertahap.
 - d. Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah.
- (14) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (13) huruf a, ditetapkan dengan besaran persentase sesuai ketentuan berikut :



- a. Besaran persentase ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.
- b. Besaran persentase ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit oleh PPKD.
- c. Persentase ambang batas tertentu merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XIX

PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 33

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dan sarana, prasarana, gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (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.

BAB XX

PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

Pasal 34

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang ditugasi mengelola lingkungan rumah sakit antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman, dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan, dan keselamatan.

BAB XXI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Jombang Nomor 2B Tahun 2008 tentang Peraturan Pola Tata Kelola pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.



Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar semua orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jombang.

Ditetapkan di Jombang
Pada tanggal 2 Januari 2015
BUPATI JOMBANG,



NYONO SUHARLI WIHANDOKO

Diundangkan di Jombang
pada tanggal 2 Januari 2015

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,**



ITA TRIWIBAWATI

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2015 NOMOR 3A / A

