



# BUPATI TANGGAMUS PROPINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI TANGGAMUS  
NOMOR : 26 TAHUN 2015

TENTANG

TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA AGUNG

DENGAN RAKHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGGAMUS,

- Memperhatikan : Keputusan Bupati Tanggamus Nomor: B.14/46/11/2015 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kotaagung.
- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kotaagung;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat ( 6 ) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Tulang Bawang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tanggamus (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3667);
  3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraa Negara yang bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 3851);
  4. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874);
  5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4286);
  6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4355);

7. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4400);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4421);
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4431);
10. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik indonesia Nomor 4438);
11. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
12. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
13. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
14. 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);
15. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4585);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4609);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
24. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
25. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
26. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
27. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 66/PMK.02/2006 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penerapan dan Perubahan Rencana Bisnis dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;

28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 57 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Organisasi Perangkat Daerah;
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah dua kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 109 Tahun 2007 tentang Dewan Pengawas BLU;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah sakit;
33. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Lampung Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2008 Nomor 3 Seri E Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Daerah Provinsi Lampung Nomor 9);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 01 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Tanggamus Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2008 Nomor 27);
35. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 05 Tahun 2006 tentang Pembentukan Rumah Sakit Daerah Kotaagung (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2006 Nomor 05);
36. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 07 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tanggamus (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2008 Nomor 23) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah nomor 4 tahun 2015 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2015 Nomor 123);
37. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 13 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanggamus Tahun 2008 – 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2008 Nomor 39);
38. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 12 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanggamus 2013 - 2018 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2013 Nomor 108, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 31);

39. Peraturan Bupati Tanggamus Nomor 19 Tahun 2012 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tanggamus (Berita Daerah Kabupaten Tanggamus 2012 Nomor 183) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Tanggamus Nomor 21 Tahun 2013 )Berita Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2013 Nomor 224);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TANGGAMUS TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTAAGUNG KABUPATEN TANGGAMUS

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Propinsi Lampung
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tanggamus .
4. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kotaagung.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kotaagung yang Selanjutnya disebut sebagai RSUD Kotaagung adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Tanggamus.
6. Direktur adalah Direktur RSUD Kotaagung.
7. Dewan Pengawas adalah kelompok pengarah atau penasehat yang dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati
8. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis dan atau yang mewakili, memiliki otoritas tertinggi didalam pengorganisasian staf medis bertanggung jawab terhadap direktur yang kedudukannya berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
9. Komite Keperawatan adalah sekelompok tenaga perawatan dan bidan yang keanggotaannya dipilih dari dan oleh tenaga keperawatan/kebidanan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
10. Pegawai adalah Pegawai Negeri Sipil Daerah dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil.
11. Kelompok Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan apoteker yang bekerja di Instalasi dalam jabatan fungsional.
12. Kelompok Fungsional Keperawatan yang selanjutnya disingkat dengan KFK, adalah sekelompok tenaga keperawatan yang bertugas di Instalasi dalam Jabatan Fungsional.
13. Dokter adalah tenaga medis yang mamiliki izin dan izin kompetensi dibidang kedokteran yang terikat kerja dangan RSUD Kotaagung dan diberi kewenangan untuk melakukan pelayanan medis di RSUD Kotaagung.

14. Tenaga Keperawatan adalah tenaga yang terdiri dari perawat dan bidan.
15. 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 menemukan untuk melakukan upaya kesehatan.
16. Instalasi adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan fungsi teknis seluruh kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan bidangnya masing-masing.
17. Tatakelola RSUD Kotaagung adalah peraturan dasar yang mengatur tentang struktur organisasi, prosedur kerja, pengelompokan fungsi yang logis dan pengelolaan Sumber Daya Manusia dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi.
18. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen Perencanaan Bisnis dan Penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan Anggaran di RSUD Kotaagung.
19. Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Kotaagung yang selanjutnya disebut DPA-RSUD Kotaagung adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh RSUD Kotaagung.
20. Praktek teknis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah :

- a. meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan secara lebih efektif dan efisien, kualitas pelayanan, fleksibilitas dan akuntabilitas pengelolaan dana serta optimalisasi pemanfaatan teknologi; dan
- b. meningkatkan harmonisasi tata kerja, prosedur kerja, tugas dan fungsi serta Sumber Daya Manusia pada Rumah Sakit Umum Daerah Kotaagung

### Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah meningkatkan mutu pelayanan RSUD Kotaagung melalui pelayanan medis, asuhan/pelayanan, Keperawatan/ Kebidanan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan rujukan medis dan non medis, pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pelayanan administrasi dan keuangan dengan praktek bisnis yang sehat.

## BAB III KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

### Pasal 4

- (1) PPK-BLUD RSUD Kotaagung merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsure pendukung tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

- (2) PPK-BLUD RSUD Kotaagung mempunyai tugas pelaksanaan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD Kotaagung mempunyai fungsi:
  - a. penyelenggaraan pelayanan medis;
  - b. penyelenggaraan pelayanan penunjang;
  - c. penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
  - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
  - e. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - f. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
  - g. penyelenggaraan manajemen Sumber Daya Manusia;
  - h. penyelenggaraan ketatausahaan dan kerumahtanggaan RSUD Kotaagung; dan
  - i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### BAB IV KEDUDUKAN PEMERINTAH DAERAH

##### Pasal 5

- (1) Bupati bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi atas penyelenggaraan PPK - BLUD RSUD Kotaagung agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara professional dan bertanggungjawab.
- (2) Bupati dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai kewenangan :
  - a. menetapkan aturan PPK-BLUD RSUD Kotaagung.
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - c. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
  - d. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan peraturan perundang undangan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB V DEWAN PENGAWAS

##### Pasal 6

- (1) Dalam upaya mewujudkan pelayanan yang baik di PPK-BLUD RSUD Kotaagung dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas BLUD RSUD Kotaagung dapat dibentuk apabila telah memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a. realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir minimum sebesar Rp15.000.000.000,00 (lima belas miliar rupiah), dan/atau
  - b. nilai aset menurut neraca, minimum sebesar Rp75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima miliar rupiah).
- (3) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unit non struktural yang bersifat independen.
- (4) Dewan Pengawas merupakan organ yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap PPK-BLUD RSUD Kotaagung yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga dapat menjamin perkembangan dan kemajuan BLUD RSUD Kotaagung.

## Pasal 7

- (1) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan PPK-BLUD RSUD Kotaagung dan memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD RSUD Kotaagung ;
  - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja PPK-BLUD RSUD Kotaagung
  - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD RSUD Kotaagung.
  - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan dan non keuangan serta memberikan saran dan catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh pejabat pengelola BLUD RSUD Kotaagung; dan
  - f. memonitor hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (2) Dewan Pengawas berwenang:
  - a. memeriksa buku-buku, surat-surat dan dokumen;
  - b. meminta penjelasan pejabat pengelola;
  - c. meminta pejabat pengelola dan/atau pejabat dengan sepengetahuan pembina PPK-BLUD untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
  - d. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas Dewan Pengawas;
  - e. mendatangkan ahli, konsultan atau Lembaga independen lainnya jika diperlukan.
  - f. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - g. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - h. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit; dan
  - i. mengawasi keputusan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan perundangundangan.
- (3) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya secara tertulis kepada Bupati paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun dan sewaktu-waktu diperlukan.

## Pasal 8

- (1) Anggota Dewan Pengawas berjumlah 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Salah satu anggota Dewan P engawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Dewan Pengawas diangkat dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur;

## Pasal 9

Keanggotaan Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, organisasi profesi, asosiasi rumah sakit, dan tokoh masyarakat di bidang perumahsakit.



## Pasal 10

Dilarang menjadi anggota Dewan Pengawas:

- a. Pejabat Pengelola RSUD Kotaagung Kabupaten Tanggamus;
- b. Staf medis dan fungsional tertentu lainnya.

## Pasal 11

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas adalah:

- a. Memiliki dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
- b. Cakap melakukan perbuatan hukum;
- c. Belum pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga suatu badan usaha dinyatakan pailit;
- d. Belum pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
- e. Mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan dan Sumber Daya Manusia ;
- f. Mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

## Pasal 12

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas berhenti karena :
  - a. telah mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun; atau
  - b. telah habis masa baktinya.
- (3) Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa baktinya berdasarkan penilaian kerja melalui usulan Direktur.
- (4) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (5) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), apabila:
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan PPK-BLUD RSUD Kotaagung; atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas PPK-BLUD RSUD Kotaagung

## Pasal 13

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas atas usulan Direktur PPK-BLUD RSUD Kotaagung dengan persetujuan Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
- (3) Sekretariat Dewan Pengawas berada di Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Tanggamus.

## Pasal 14

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

## BAB VI TATAKELOLA

### Bagian Kesatu Prinsip Tatakelola

## Pasal 15

Pelaksanaan Tatakelola PPK-BLUD RSUD Kotaagung didasarkan pada Struktur Organisasi, Prosedur Kerja, Pengelompokan Fungsi yang Logis dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi

### Bagian Kedua Pejabat Pengelola

## Pasal 16

Pejabat PPK-BLUD RSUD Kotaagung adalah pimpinan RSUD Kotaagung yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD Kotaagung, terdiri dari:

- a. Pimpinan yaitu Direktur atau pejabat yang ditunjuk berdasarkan Keputusan Bupati;
- b. Pejabat Admintrasi Umum yaitu Kepala Bagian Tata Usaha
- c. Pejabat Keuangan yaitu Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan
- d. Pejabat Teknis Medis yaitu Kepala bidang Pelayanan Medis
- e. Pejabat Teknis Keperawatan yaitu Kepala Bidang Keperawatan
  - 1) Kepala Bagian Tata membawahi :
    - a. Subbag Umum dan Rumah Tangga
    - b. Subbag Kepegawaian
    - c. Subbag Informasi Medik
  - 2) Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan membawahi :
    - a. Seksi Keuangan
    - b. Seksi Perencanaan dan Pengembangan
  - 3) Kepala Bidang Pelayanan Medis membawahi :
    - a. Seksi Pelayanan Medis
    - b. Seksi Penunjang Medis
  - 4) Kepala Bidang Keperawatan
    - a. Seksi Keperawatan
    - b. Seksi Pelayanan Keperawatan

### Bagian Ketiga Pengangkatan

## Pasal 17

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat PPK BLUD RSUD Kotaagung ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.

- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu memiliki kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan PPK BLUD RSUD Kotaagung untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaedah-kaedah manajemen yang baik.
- (4) Pejabat Pengelola dan Pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Pejabat Pengelola dan Pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (6) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Pokok-Pokok Kepegawaian.
- (7) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai PPK BLUD Kotaagung yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (8) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati.
- (9) Pejabat Pengelola PPK BLUD RSUD Kotaagung diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (10) Pimpinan PPK BLUD RSUD Kotaagung bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (11) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis PPK BLUD RSUD Kotaagung bertanggungjawab kepada Pimpinan BLUD RSUD Kotaagung.

Bagian Keempat  
Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 18

Untuk dapat diangkat sebagai Pejabat Pengelola harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Persyaratan jabatan Direktur:
  - a. Tenaga medis yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahasakitan;
  - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit; dan
  - c. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.
  - d. Bila Direktur tidak menjabat sebagai pimpinan BLUD maka persyaratan untuk pimpinan BLUD akan diatur dalam peraturan tersendiri.

2. Pesyaratan jabatan Kepala Bagian Tata Usaha:
  - a. Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
  - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;
  - c. Cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
  - d. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
  - e. Diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu) dan mempunyai pengalaman di bidang perumasakitan.
3. Pesyaratan jabatan Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan :
  - a. Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan.
  - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan saha guna kemandian perencanaan dan keuangan
  - c. Cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak perenah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit.
  - d. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
  - e. Diutamakan mempunyai latar pendidikan paling rendah sarjana strata 1 (satu) dan mempunyai pengalaman di bidang perencana dan keuangan atau akuntansi dan keadministrasian.
4. Pesyaratan jabatan Kepala Bidang Pelayanan Medis :
  - a. Seorang dokter/sarjana kesehatan lainnya yang memenuhi krieteria keahlian integirtas, kepemimpinan, pengalaman di bidang pelayanan rumah sakit.
  - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk pengembanga rumah sakit.
  - c. Memeuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
  - d. Diutamana mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah sarjana strata 1 (satu) di bidasng kesehatan dan pengalaman di bidang perumasakitan.
5. Pesyaratan jabatan Kepala Bidang Keperawatan :
  - a. Seorang perawat/sarjana kesehatan lainnya yang memenuhi krieteria keahlian, integrita, kepemimpinan, pengalaman di bidang Keperawatan dan Pelayanan Rumah Sakit.
  - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk pengembangan rumah sakit
  - c. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan ; dan
  - d. Diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah strata 1 (satu) di bidang kesehaan dan pengalaman di bidang perumasakitan.
6. Pesyaratan jabatan kepala sub bagian kepegawaian adalah seorang ang mempunyai kriteria keahlian, integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Diploma III dan mempunya pengalaman di bidang administrasi kepegawaian.
7. Pesyaratan jabatan kepala sub bagian umum dan rumah tanggal adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian, integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang penddikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunai pengalaman di bidang administrasi umum, perlengkapan, pemeliharaan dan bagian umum.
8. Pesyaratan jabatan kepala sub bagian informasi medik adalah seseorang yang mempunyai kriteria keahlian, integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan Diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman di bdiang pengolahan data dan rekam medik rumah sakit.
9. Pesyaratan jabatan kepala seksi keuangan adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas daslam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunai pengalaman di bidang keuangan.

10. Pesyaratan jabatan kepala seksi perencanaan dan pengembangan adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman dibidang perencanaan dan pengembangan.
11. Pesyaratan jabatan kepala seksi pelayanan medis adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman di bidang pelayanan medis.
12. Pesyaratan jabatan kepala seksi penunjang medis adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman dibidang penunjang medis
13. Pesyaratan jabatan kepala seksi keperawatan adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman dibidang keperawatan.
14. Pesyaratan jabatan kepala seksi pelayanan keperawatan adalah seorang yang mempunyai kriteria keahlian integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah diploma III (tiga) dan mempunyai pengalaman dibidang pelayanan keperawatan.
15. Tenaga Teknis adalah :
  - Dokter spesialis
  - Dokter umum, dokter gigi
  - Perawat
  - Bidan
  - Kesehatan lingkungan
  - Farmasi
  - Radiologi
  - Laboratorium
  - Fisioterapi
  - Gizi
  - IPSRS / Teknisi
  - Adminsitasi Kesehatan / perumahsakitan
  - Administrasi umum
  - Tenaga fungsional lainnya

Bagian Kelima  
Pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai

Pasal 19

- (1) Pejabat Pengelola dan Pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung diberhentikan karena:
  - a. meninggal dunia;
  - b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
  - c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
  - d. melanggar kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan;
  - e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; atau
  - f. terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum.
- (2) Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai PPK BLUD RSUD Kotaagung yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam  
Tugas, Kewajiban dan fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 20

- (1) Direktur PPK BLUD RSUD Kotaagung mempunyai tugas dan kewajiban:
  - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan PPK BLUD;
  - b. menyusun renstra bisnis PPK BLUD;
  - c. menyiapkan RBA;
  - d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
  - e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan PPK BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
  - f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan PPK BLUD kepada Bupati.
  
- (2) Direktur PPK BLUD RSUD Kotaagung dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan PPK BLUD.
  
- (3) Kepala Bagian Tata Usaha (Kabag TU) yang membawahi, mempunyai tugas dan kewajiban:
  - a. Menyusun rencana kerja dan anggaran tata usaha
  - b. Koordinasi program RBA
  - c. Mengkoordinir administrasi umum rumah, pegawai, informasi medic sesuai dengan peraturan per undang undangan yang berlaku
  - d. Memantau persiapan ketatausahaan, perlengkapan, sarana prasarana rumah sakit.
  - e. Menyusun pedoman kerja administrasi rumah sakit
  - f. Penyelenggaraan pengelolaan bimbingan administrasi kepegawaian, umum dan rumah tangga serta informasi medik, pencatatan dan perlengkapan rumah sakit.
  - g. Menyusun pedoman kerja dan petunjuk pelaksanaan administrasi ruma sakit.
  - h. Mengevaluasi pelaporan rumah sakit
  - i. Melaksanakan publikasi dan pemasaran social
  - j. Melaksanakan koordinasi kegiatan lintas bidang
  - k. Menelaah, meneliti memaraf naskah dinas yang akan di tanda tangan direktur
  - l. Mengarsipkan pelaksanaan rapat koordinasi dengan pihak terkait
  - m. Menyusun anggaran hasil kerja tata usaha
  - n. Megevaluasi hasil kerja tata usaha
  - o. Melaksanakan tugas lan yang diberikan atasan
  
- (4) Kepala bidang pelayanan medis yang membawahi, mempunyai tugas dan kewajiban :
  - a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis dibidang medis
  - b. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA dan mempertanggungjawabkan kerja operasional di bidang medis
  - c. Sebagai penanggung jawab dibidang medis
  
- (5) Kepala bidang pelayanan keperawatan yang membawahi, mempunyai tugas dan kewajiban :
  - a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis dibidang keperawatan
  - b. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA dan mempertanggung-jawabkan kerja operasional di bidang keperawatan
  - c. Sebagai penanggung jawab dibidang keperawatan

- (6) Kepala bidang perencanaan dan keuangan yang membawahi, mempunyai tugas dan kewajiban ;
  - a. Mengkoordinasi penyusunan RBA
  - b. Menyiapkan PPK BLUD
  - c. Melakukan pengelolaan pendapatan biaya
  - d. Menyelenggarakan pengelolaan kas
  - e. Melakukan pengelolaan utang piutang
  - f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aaset tatap dan investasi
  - g. Meyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan ; dan
  - h. Menyelenggaraaan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan
- (7) Selain tugas, kewajiban dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam point 1, 2, 3,4 dan 5, Pejabat Pengelola juga mempunyai tugas, kewajiban dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Bupati Tanggamus No mor 14 Tahun 2014.

#### Pasal 21

- (1) Direktur PPK BLUK RSUD Kotaagung merupakan Pejabat Pengguna Anggaran / Barang Daerah.
- (2) Kabag Tata Usaha, Kepala Bidang Medis, Keperawatan, Perencanaan dan Keuangan RSUD Kotaagung merupakan Pajabat Kuasa Pengguna Anggaran / Barang Daerah.
- (3) Dalam hal Direktur PPK BLUD RSUD Kotaagung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari non PNS maka yang bersangkutan merupakan asisten penggunaan anggaran/barang daerah.
- (4) Dalam hal Kabag Tata Usaha, Kepala Bidang Medis, Keperawatan, Perencanaan dan Keuangan PPK BLUD RSUD Kotaagung yang dimaksud dalam ayat (2) berasal dari PNS merupakan Pejabat Kuasa Anggaran/Barang Daerah.

#### Bagian Ketujuh Prosedur Kerja

#### Pasal 22

- (1) Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan unit organisasi dan kelompok tenaga fungsional wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan pemerintah daerah serta dengan instansi lain di luar pemerintah daerah sesuai dengan tugas masingmasing.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan bila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap pimpinan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyiapkan laporan berkala tepat pada waktunya.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dari bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

- (6) Dalam penyampaian laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.
- (7) Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan satuan organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan kepada bawahan masing-masing, wajib mengadakan rapat berkala.

## BAB VII PENGELOMPOKAN FUNGSI PELAYANAN DAN PENDUKUNG

### Bagian Kesatu Pengelompokan

#### Pasal 23

- (1) Organisasi pelaksana fungsi pelayanan BLUD RSUD Kotaagung terdiri dari Fungsi Pelayanan Instalasi dan Fungsi Pelayanan Jabatan Fungsional.
- (2) Organisasi pelaksana fungsi pendukung BLUD RSUD Kotaagung terdiri dari Fungsi Pendukung Pengawas Internal Dan Fungsi Pendukung Komite Medis.

### Bagian Kedua Fungsi Pelayanan

#### Pasal 24

- (1) Dalam upaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional.
- (2) Pembentukan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Pembentukan Instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan PPL BLUD RSUD Kotaagung.
- (4) Keputusan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.
- (5) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dari pejabat fungsional tertentu yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (6) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memantau atau mengevaluasi serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasi masing-masing.

### Bagian Ketiga Jabatan Fungsional

#### Pasal 25

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga kerja fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok Jabatan Fungsional tertentu 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 jabatannya.
- (4) Kelompok Jabatan Fungsional diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Bagian Keempat  
Fungsi Pendukung

Paragraf Kesatu  
Pembentukan Satuan Pengawas Internal

Pasal 26

- (1) Dalam upaya membantu direktur di bidang pengawasan internal dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pengawas internal berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Internal diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Paragraf Kedua  
Tugas Pokok dan Fungsi Satuan Pengawas Internal

Pasal 27

- (1) Tugas pokok Satuan Pengawas Internal adalah :
  - a. mengawasi terhadap pelaksanaan dan operasional PPK BLUD RSUD Kotaagung
  - b. menilai pengendalian pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan PPK BLUD RSUD Kotaagung ; dan
  - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.
- (2) Fungsi Satuan Pengawas Internal adalah :
  - a. pelaksanaan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan RSUD Kotaagung;
  - b. penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi; dan
  - c. pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional.

BAB VIII  
ESELONISASI

Pasal 28

- (1) Eselonisasi Pejabat Pengelola PPK BLUD RSUD Kotaagung disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Jika Pejabat Pengelola BLUD RSUD Kotaagung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil maka hak-hak yang menyangkut tunjangan jabatan disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX  
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu  
Tujuan Pengelolaan

Pasal 29

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.

Bagian Kedua  
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 30

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktifitas pegawai maka RSUD Kotaagung menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundangundangan yang berlaku.

Bagian Ketiga  
Disiplin Pegawai

Pasal 31

- (1) Disiplin pegawai merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai prestasi, dedikasi, loyalitas dan tidak tercela.
- (2) Pelanggaran terhadap disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan hukuman berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB X  
PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH  
RSUD KOTAAGUNG

Pasal 32

- (1) Direktur menunjuk pejabat fungsional yang mengelola lingkungan PPK BLUD RSUD Kotaagung antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi, serta pembuatan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal, lingkungan eksternal dan halaman, taman, dan lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Fungsi pengelolaan lingkungan dan limbah PPK BLUD RSUD Kotaagung untuk :
  - a. Penyehatan ruang dan bangunan;
  - b. Penyehatan makanan dan minuman;
  - c. Penyehatan air bersih dan air minum;
  - d. Pemantauan pengelolaan linen;
  - e. Pencegahan pencemaran lingkungan;
  - f. Pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
  - g. Desinfeksi dan sterilisasi ruang; dan
  - h. Upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

- (3) Tugas pokok pengelolaan lingkungan dan limbah meliputi :
  - a. Mengelola limbah dan sampah;
  - b. Mengawasi dan mengendalikan vector/serangga;
  - c. Mengelola sistem lingkungan fisik dan biologi ; dan
  - d. Menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian/pengembangan dibidang penyehatan lingkungan di RSUD Kotaagung.

## BAB XI POLA TATAKELOLA STAF MEDIS

### Bagian Kesatu Komite Medis

#### Pasal 33

- (1) Komite Medis dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan Tatakelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Medis merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur.
- (3) Ketua Komite Medis ditetapkan oleh direktur rumah sakit dengan memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja di rumah sakit.

### Bagian Kedua Persyaratan

#### Pasal 34

Untuk dapat bekerja di RSUD Kotaagung sebagai staf medis, maka dokter spesialis, dokter umum, atau dokter gigi harus memenuhi persyaratan :

- a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;
- b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP);
- c. sehat jasmani dan rohani; dan
- d. memiliki prilaku dan moral yang baik.

### Bagian Ketiga Kategori

#### Pasal 35

- (1) Organisasi Staf Medis Fungsional RSUD Kotaagung terdiri dari :
  - a. Kelompok Staf Medis Fungsional;
  - b. Komite Medis.
- (2) Kategori Staf Medis Fungsional berdasarkan jenis kompetensi meliputi :
  - a. Dokter umum;
  - b. Dokter gigi;
  - c. Dokter spesialis;
  - d. Dokter sub spesialis.
- (3) Kategori Staf Medis Fungsional berdasarkan status kepegawaian meliputi :
  - a. Dokter tetap;
  - b. Dokter paruh waktu;
  - c. Dokter tamu;
  - d. Dokter konsultan.

- (4) Dokter tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), huruf a, yakni dokter yang direkrut oleh pemilik atau yang mewakili untuk RSUD Kotaagung sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinar, yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Kotaagung serta bertanggung jawab pada Direktur dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/perturan perundangundangan yang berlaku.
- (5) Dokter peruh waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, yakni dokter yang bekerja tidak penuh waktu dalam seminggu dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi dan bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundangundangan yang berlaku.
- (6) Dokter tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, yakni dokter karena reputasi atau keahliannya diundang secara khusus oleh Direktur untuk menangani atau membantu menangani kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis Fungsional lain yang ada atau untuk mendemonstrasikan suatu teknologi baru dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundangundangan yang berlaku.
- (7) Dokter konsultan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, yakni dokter yang karena keahliannya direkrut oleh Direktur untuk memberikan konsultasi yang tidak secara langsung menangani pasien dengan kualifikasi sesuai kompetensi dan bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keempat  
Tujuan

Pasal 36

- (1) Tujuan umum pengorganisasian Staf Medis Fungsional yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan medis RSUD Kotaagung.
- (2) Tujuan khusus pengorganisasian Staf Medis Fungsional yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan medis di RSUD Kotaagung, meliputi :
  - a. tercapainya kerjasama yang baik antara Staf Medis Fungsional, pemilik dan Direktur;
  - b. tercapainya sinergi antara manajemen dan Staf Medis Fungsional untuk kepentingan pasien; dan
  - c. terciptanya tanggung jawab Staf Medis Fungsional terhadap mutu pelayanan medis dan pendidikan di Kotaagung.

Bagian Kelima  
Pengorganisasian Staf Medis Fungsional

Pasal 37

- (1) Dokter spesialis, dokter gigi spesialis purna waktu dan paruh waktu, dokter umum, dan dokter gigi yang bekerja di unit pelayanan RSUD Kotaagung wajib menjadi anggota Staf Medis Fungsional.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Staf Medis Fungsional dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus.
- (3) Setiap Kelompok Staf Medis Fungsional paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter.

- (4) Pengelompokan Staf Medis Fungsional berdasarkan spesialisasi/keahlian bagi tenaga dokter dengan spesialisasi/keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) kelompok medis.

#### Pasal 38

Pengelompokan Staf Medis Fungsional dapat dilakukan cara lain dengan pertimbangan khusus melalui :

- a. Penggabungan tenaga dokter spesialis dengan spesialisasi/keahlian yang berbeda, yang dilakukan karena jumlah dokter spesialis tersebut kurang dari 2 (dua) orang sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk staf medis sendiri dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu dan wajib diikuti dengan pembagian dan tugas serta wewenang yang jelas yang dituangkan didalam kebijakan dan prosedur pelayanan medis di RSUD Kotaagung ;
- b. Pembentukan staf medis fungsional untuk dokter umum dapat dilakukan dengan membentuk kelompok staf medis fungsional dokter umum sendiri atau bergabung dengan kelompok staf medis dimana dokter umum tersebut memberikan pelayanan;
- c. Penggabungan dokter spesialis dengan dokter umum dapat dilakukan apabila jumlah dokter spesialis masih kurang sehingga tidak memungkinkan membentuk kelompok staf medis fungsional sendiri yang diikuti dengan pembagian tugas dan kewenangan yang jelas dan dituangkan dalam kebijakan serta prosedur pelayanan medis di RSUD Kotaagung ; dan
- d. Dokter gigi dapat menjadi kelompok staf medis fungsional sendiri atau bergabung dengan kelompok staf medis fungsional bedah atau kelompok staf medis fungsional dokter umum atau dokter spesialis lainnya dengan pembagian tugas dan wewenang yang dituangkan di dalam kebijakan dan prosedur pelayanan medis di RSUD Kotaagung.

#### Bagian Keenam Kepengurusan Staf Medis Fungsional

#### Pasal 39

- (1) Kelompok Staf Medis Fungsional dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Ketua kelompok Staf Medis Fungsional dapat dijabat oleh dokter purna waktu atau dokter paruh waktu.
- (3) Pemilihan ketua kelompok Staf Medis Fungsional diatur dengan mekanisme yang disusun oleh komite medis.
- (4) Proses pemilihan wajib melibatkan komite medis dan Direktur.
- (5) Hasil proses pemilihan ketua kelompok Staf Medis Fungsional dan penetapan sebagai ketua kelompok Staf Medis Fungsional disahkan oleh Direktur.
- (6) Masa bakti ketua kelompok Staf Medis Fungsional adalah 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali hanya untuk 1 (satu) kali periode masa bhakti berikutnya.

#### Pasal 40

Penempatan dokter ke dalam kelompok Staf Medis Fungsional ditetapkan oleh Direktur atas usul komite medis yang dilengkapi perjanjian kerja masing-masing dokter untuk mewujudkan kejelasan fungsi, tugas dan kewenangannya.

Bagian Ketujuh  
Hubungan Kerja, Fungsi dan Tugas Staf Medis Fungsional

Pasal 41

Kelompok Staf Medis Fungsional secara administratif bertanggung jawab kepada Direktur sedangkan secara fungsional sebagai profesi bertanggung jawab kepada Komite Medis melalui ketua kelompok Staf Medis.

Pasal 42

Staf medis fungsional mempunyai fungsi sebagai :

- a. pelaksana pelayanan medis;
- b. pendidikan dan pelatihan; dan
- c. penelitian dan pengembangan di bidang medis.

Pasal 43

Staf Medis Fungsional mempunyai tugas :

- a. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik;
- b. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi :
  1. Prosedur diagnosis;
  2. Pengobatan;
  3. Pencegahan;
  4. Pencegahan akibat penyakit; dan
  5. Peningkatan dan pemulihan.
- c. meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pendidikan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan;
- e. membuat laporan kepada Direktur melalui ketua komite medis secara teratur paling sedikit 1 tahun sekali;
- f. melakukan perbaikan standar prosedur operasional dan dokumen terkait, yang disempurnakan secara berkala sehingga sesuai situasi dan kondisi;
- g. membuat standar prosedur operasional pelayanan medis dibidang administrasi/manajerial antara lain :
  1. pengaturan tugas rawat jalan ;
  2. pengaturan tugas rawat inap;
  3. pengaturan tugas jaga;
  4. pengaturan tugas rawat intensif;
  5. pengaturan tugas dikamar operasi;
  6. pengaturan tugas dikamar bersalin;
  7. pengaturan visite/ronde;
  8. pertemuan klinik;
  9. presentasi kasus, seperti kasus kematian, kasus sulit, kasus langka, kasus penyakit tertentu; dan
  10. prosedur konsultasi.
- h. membuat standar prosedur operasional pelayanan medis di bidang keilmuan/keprofesian yakni, standar pelayanan medis yang dibuat oleh kelompok staf medis fungsional meliputi :
  1. Tata cara pemeriksaan penyakit sampai dengan penatalaksanaan; dan
  2. Pemeriksaan penunjang yang diperlukan.
- i. menyusun standar pelayanan medis paling sedikit untuk 10 jenis penyakit.

#### Pasal 44

Ketua kelompok Staf Medis Fungsional mempunyai tugas menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja staf medis dan mengusulkan kepada Direktur.

#### Bagian Kedelapan Kewenangan Staf Medis Fungsional

#### Pasal 45

Staf Medis Fungsional mempunyai wewenang :

- a. memberikan rekomendasi kepada Direktur melalui ketua komite medis, sub komite kredensial terhadap permohonan penempatan dokter baru dan/atau penempatan ulang dokter di RSUD Kotaagung.
- b. melakukan evaluasi penampilan kinerja praktek dokter berdasarkan data yang komprehensif melalui prosedur tetap, audit medis atau program uji mutu; dan
- c. memberikan masukan kepada Direktur melalui komite medis terkait dengan praktek dokter.

#### Bagian Kesembilan Penilaian Staf Medis Fungsional

#### Pasal 46

- (1) Penilaian kinerja kelompok Staf Medis Fungsional dilakukan oleh Direktur dan bersifat administratif yang meliputi :
  - a. disiplin kepegawaian; dan
  - b. motivasi kerja.
- (2) Evaluasi oleh komite medis menyangkut keprofesian meliputi :
  - a. audit medis;
  - b. prosedur tetap;
  - c. disiplin profesi; dan
  - d. etika profesi

#### Bagian Kesepuluh Penilaian Komite Medis

#### Pasal 47

- (1) Komite Medis memegang peran utama dalam menegakkan profesionalisme Staf Medis yang bekerja di rumah sakit.
- (2) Komite Medis berperan dalam merekomendasikan pemberian izin melakukan pelayanan medis di rumah sakit termasuk rinciannya, memelihara kompetensi dan etika profesi serta menegakkan disiplin profesi.

#### Pasal 48

- (1) Komite Medis merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur.
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjalankan masa kerjanya sampai selesai dan selanjutnya membentuk susunan baru dengan ketua dan wakil ketua dipilih secara demokratis dalam rapat pleno yang dipimpin ketua kelompok staf medis.

#### Pasal 49

- (1) Mekanisme pengangkatan dan pembentukan ketua dan wakil ketua komite medis diatur dalam peraturan internal Staf Medis Fungsional di RSUD Kotaagung.
- (2) Komite medis memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

#### Bagian Kesebelas Kepengurusan Komite Medis

#### Pasal 50

- (1) Susunan komite medis terdiri dari :
  - a. ketua;
  - b. wakil ketua;
  - c. sekretaris;
  - d. Subkomite
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada huruf d terdiri dari:
  - a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
  - b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
  - c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

#### Pasal 51

- (1) Ketua Komite Medis diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Ketua komite medis mengusulkan sekretaris dan anggota Komite Medis dan ditetapkan oleh Direktur.

#### Pasal 52

Persyaratan untuk menjadi ketua komite medis adalah :

- a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
- c. peka terhadap perkembangan perumahsakitannya;
- d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
- f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

#### Pasal 53

Apabila Wakil Ketua Komite Medis diperlukan, maka dapat diusulkan oleh Ketua Komite Medis dan ditetapkan oleh Direktur.

#### Pasal 54

- (1) Sekretaris komite medis berasal dari anggota komite medis dan diusulkan oleh ketua komite medis untuk ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Sekretaris komite medis dapat menjadi ketua dari salah satu subkomite.
- (3) Dalam menjalankan tugasnya, sekretaris komite medis dibantu oleh tenaga administrasi atau staf sekretariat purna waktu.



Bagian Kedua belas  
Tugas dan Fungsi Komite Medis

Pasal 55

- (1) Komite medis mempunyai tugas :
- a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
  - b. melaksanakan pembinaan etik profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
  - c. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf medis;
  - d. membantu Direktur menyusun peraturan internal staf medis dan memantau pelaksanaannya;
  - e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan mediko-legal;
  - f. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etiko-legal;
  - g. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan dalam melaksanakan dan membina kelompok tugas staf medis;
  - h. meningkatkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembakan dalam bidang medis;
  - i. melakukan monitoring dan evalasi mutu pelayanan medis, meliputi :
    1. monitoring dan evaluasi kasus bedah;
    2. penggunaan obat;
    3. farmasi dan Terapi;
    4. ketepatan;
    5. kelengkapan dan keakuratan rekam medik;
    6. catatan diagnostik;
    7. angka tingkat kematian dan angka kesakitan; dan
    8. perosedur tetap atau audit medis melalui pembentukan subkomite.
- (2) Komite medis mempunyai fungsi :
- a. pemberi masukan kepada Direktur terkait dengan praktek dokter;
  - b. pelaksana kegiatan pelayanan medis;
  - c. penanganan hal yang berkaitan dengan etik kedokteran, dengan membentuk subkomite etik di bawah komite medis;
  - d. penanganan masalah etik dalam bidang lain dengan membentuk etik tersendiri di luar komite medis; dan
  - e. penyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf medis di Kotaagung.

Bagian Ketiga belas  
Kewenangan Komite Medis

Pasal 56

Komite medis mempunyai wewenang :

- a. mengusulkan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
- c. monitoring dan mutu pelayanan medis sesuai yang tercantum di dalam tugas komite medis;

- d. monitoring dan efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran
- e. melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur profesi kewenangan antar kelompok staf medis;
- f. membentuk tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus pelayanan medik yang melakukan koordinasi lintas profesi, antara lain :
  - 1. Penanggulangan kanker terpadu;
  - 2. Penanggulangan nyeri;
  - 3. Pelayanan jantung terpadu;
  - 4. Pelayanan geriatri.
- g. memberikan rekomendasi kepada direktur dalam rangka kerjasama antara RSUD Kotaagung dengan fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi atau institusi pendidikan lainnya.

Bagian Keempat belas  
Tanggungjawab dan Kewajiban Komite Medis

Pasal 57

Komite medis bertanggung jawab kepada Direktur terhadap mutu pelayanan medis, pembinaan etik kedokteran dan pengembangan profesi medis.

Pasal 58

Komite medis mempunyai kewajiban :

- a. menyusun peraturan internal medis;
- b. membuat format standarisasi untuk :
  - 1. standar pelayanan medis;
  - 2. standar prosedur operasional dibidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan/profesi;
  - 3. standar profesi; dan
  - 4. standar kompetensi.
- c. membuat format standarisasi pengumpulan, pemantauan, dan pelaporan indikator mutu klinis; dan
- d. melakukan pemantauan mutu klinis, etika kedokteran dan pengembangan profesi medis.

Bagian Kelima belas  
Tata Kerja dan Masa Kerja Komite Medis

Pasal 59

- (1) Tata kerja komite medis terdiri dari:
  - a. Tata kerja administratif
  - b. Tata kerja teknis
- (2) Tata kerja administratif sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a, meliputi :
  - a. rapat rutin komite medis yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - b. rapat Komite Medis dengan semua kelompok staf medis yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - c. rapat Komite Medis dengan Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - d. rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak yang dilaksanakan sesuai kebutuhan; dan
  - e. menetapkan tugas dan kewajiban subkomite, termasuk pertanggungjawaban terhadap suatu program.

- (3) Tata kerja teknis sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b meliputi :
- a. menjabarkan hubungan antara Komite Medis sebagai kompetensi dan etika profesi dengan manajemen RSUD Kotaagung sebagai pemegang kewenangan pengelolaan RSUD Kotaagung; dan
  - b. koordinasi antara Komite Medis dengan Direksi dalam menangani masalah tenaga dokter serta pengaturan penyampaian informasi kepada pihak luar perkumpulan profesi dan pihak non profesi seperti kepolisian dan jajaran hukum.

#### Pasal 60

Masa kerja komite medis selama 3 (tiga) tahun.

#### Bagian Keenam belas Sub Komite Medis

#### Pasal 61

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya komite medis dibantu oleh subkomite medis.
- (2) Subkomite medis sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari:
  - i. Sub komite kresidensial
  - ii. Sub komite etik
  - iii. Sub komite pengembangan profesi

### BAB XII POLA TATAKELOLA STAF KEPERAWATAN

#### Bagian Kesatu Persyaratan

#### Pasal 62

Untuk dapat bekerja di RSUD Kotaagung sebagai staf Keperawatan, maka Perawat umum, bidan, Perawat, Perawat gigi, perawat mata harus memenuhi persyaratan :

- a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;
- b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP);
- c. sehat jasmani dan rohani; dan
- d. memiliki prilaku dan moral yang baik.

#### Bagian Kedua Kategori

#### Pasal 63

- (1) Organisasi Staf Keperawatan Fungsional RSUD Kotaagung terdiri dari :
  - a. Kelompok Staf Keperawatan Fungsional;
  - b. Komite Keperawatan.
- (2) Kategori Staf Keperawatan Fungsional berdasarkan jenis kompetensi meliputi :
  - a. Perawat umum;
  - b. Bidan
  - c. Perawat gigi;
  - d. Perawat anestesi;
  - d. Perawat mata.

Bagian Ketiga  
Tujuan

Pasal 64

- (1) Tujuan umum pengorganisasian Staf Keperawatan Fungsional yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan Keperawatan RSUD Kotaagung.
- (2) Tujuan khusus pengorganisasian Staf Keperawatan Fungsional yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan Keperawatan di RSUD Kotaagung, meliputi :
  - a. tercapainya kerjasama yang baik antara Staf Keperawatan Fungsional, pemilik dan Direktur;
  - b. tercapainya sinergi antara manajemen dan Staf Keperawatan Fungsional untuk kepentingan pasien; dan
  - c. terciptanya tanggung jawab Staf Keperawatan Fungsional terhadap mutu pelayanan Keperawatan dan pendidikan di Kotaagung.

Bagian Keempat  
Pengorganisasian Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 65

- (1) Perawat umum, bidan, perawat anestesi, perawat mata, Perawat gigi purna waktu dan paruh waktu, Perawat umum, dan Perawat gigi yang bekerja di unit pelayanan RSUD Kotaagung wajib menjadi anggota Staf Keperawatan Fungsional.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Staf Keperawatan Fungsional dikelompokkan sesuai atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus.
- (3) Setiap Kelompok Staf Keperawatan Fungsional paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang Perawat.
- (4) Pengelompokan Staf Keperawatan Fungsional berdasarkan asi/keahlian bagi tenaga Perawat dengan asi/keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) kelompok Keperawatan.

Pasal 66

Pengelompokan Staf Keperawatan Fungsional dapat dilakukan cara lain dengan pertimbangan khusus melalui :

- a. Penggabungan tenaga Perawat dengan asi/keahlian yang berbeda, yang dilakukan karena jumlah Perawat tersebut kurang dari 2 (dua) orang sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk staf Keperawatan sendiri dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu dan wajib diikuti dengan pembagian dan tugas serta wewenang yang jelas yang dituangkan didalam kebijakan dan prosedur pelayanan Keperawatan di RSUD Kotaagung ;
- b. Pembentukan staf Keperawatan fungsional untuk Perawat umum dapat dilakukan dengan membentuk kelompok staf Keperawatan fungsional Perawat umum sendiri atau bergabung dengan kelompok staf Keperawatan dimana Perawat umum tersebut memberikan pelayanan;
- c. Penggabungan Perawat dengan bidan, perawat gigi, perawat anestesi dan perawat mata dapat dilakukan apabila jumlah Perawat masih kurang sehingga tidak memungkinkan membentuk kelompok staf Keperawatan fungsional sendiri yang diikuti dengan pembagian tugas dan kewenangan yang jelas dan dituangkan dalam kebijakan serta prosedur pelayanan Keperawatan di RSUD Kotaagung ; dan

- d. Perawat, bidan, perawat gigi, perawat anestesi dan perawat mata dapat menjadi kelompok staf Keperawatan fungsional sendiri atau bergabung dengan kelompok staf Keperawatan fungsional bedah atau kelompok staf Keperawatan fungsional Perawat umum atau Perawat lainnya dengan pembagian tugas dan wewenang yang dituangkan di dalam kebijakan dan prosedur pelayanan Keperawatan di RSUD Kotaagung.

Bagian Kelima  
Kepengurusan Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 67

- (1) Kelompok Staf Keperawatan Fungsional dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Pemilihan ketua kelompok Staf Keperawatan Fungsional diatur dengan mekanisme yang disusun oleh komite Keperawatan.
- (3) Proses pemilihan wajib melibatkan komite Keperawatan.
- (4) Hasil proses pemilihan ketua kelompok Staf Keperawatan Fungsional dan penetapan sebagai ketua kelompok Staf Keperawatan Fungsional disahkan oleh Direktur.
- (5) Masa bakti ketua kelompok Staf Keperawatan Fungsional komite adalah 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali hanya untuk 1 (satu) kali periode masa bhakti berikutnya.

Pasal 68

Penempatan Perawat ke dalam kelompok Staf Keperawatan Fungsional ditetapkan oleh Direktur atas usul komite Keperawatan yang dilengkapi perjanjian kerja masing-masing Perawat untuk mewujudkan kejelasan fungsi, tugas dan kewenangannya.

Bagian Keenam  
Hubungan Kerja, Fungsi dan Tugas Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 69

Kelompok Staf Keperawatan Fungsional secara administratif bertanggung jawab kepada Direktur sedangkan secara fungsional sebagai profesi bertanggung jawab kepada Komite Keperawatan melalui ketua kelompok Staf Keperawatan.

Pasal 70

- Staf Keperawatan fungsional mempunyai fungsi sebagai :
- a. pelaksana pelayanan Keperawatan;
  - b. pendidikan dan pelatihan; dan
  - c. penelitian dan pengembangan di bidang Keperawatan.

Pasal 71

- Staf Keperawatan Fungsional mempunyai tugas :
- a. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik;

- b. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi :
  1. Prosedur diagnosis;
  2. Pengobatan;
  3. Pencegahan;
  4. Pencegahan akibat penyakit; dan
  5. Peningkatan dan pemulihan.
- c. meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pendidikan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan Keperawatan dan etika keperawatan yang sudah ditetapkan;
- e. membuat laporan kepada Direktur melalui ketua komite Keperawatan secara teratur paling sedikit 1 tahun sekali;
- f. melakukan perbaikan standar prosedur operasional dan dokumen terkait, yang disempurnakan secara berkala sehingga sesuai situasi dan kondisi;
- g. membuat standar prosedur operasional pelayanan Keperawatan dibidang administrasi/manajerial antara lain :
  1. pengaturan tugas rawat jalan ;
  2. pengaturan tugas rawat inap;
  3. pengaturan tugas jaga;
  4. pengaturan tugas rawat intensif;
  5. pengaturan tugas dikamar operasi;
  6. pengaturan tugas dikamar bersalin;
  7. pengaturan visite/ronde;
  8. pertemuan klinik;
  9. presentasi kasus, seperti kasus kematian, kasus sulit, kasus langka, kasus penyakit tertentu; dan
  10. prosedur konsultasi.
- h. membuat standar prosedur operasional pelayanan Keperawatan di bidang keilmuan/keprofesian yakni, standar pelayan Keperawatan yang dibuat oleh kelompok staf Keperawatan fungsional meliputi :
  1. Tata cara pemeriksaan penyakit sampai dengan penatalaksanaan; dan
  2. Pemeriksaan penunjang yang diperlukan.
- i. menyusun standar pelayanan Keperawatan paling sedikit untuk 10 jenis penyakit.

#### Pasal 72

Ketua kelompok Staf Keperawatan Fungsional mempunyai tugas menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja staf Keperawatan dan mengusulkan kepada Direktur.

#### Bagian Ketujuh Kewenangan Staf Keperawatan Fungsional

#### Pasal 73

Staf Keperawatan Fungsional mempunyai wewenang :

- a. memberikan rekomendasi kepada Direktur melalui ketua komite Keperawatan, sub komite kredensial terhadap permohonan penempatan Perawat baru dan/atau penempatan ulang Perawat di RSUD Kotaagung.
- b. melakukan evaluasi penampilan kinerja praktek Perawat berdasarkan data yang komprehensif melalui prosedur tetap, audit Keperawatan atau program uji mutu; dan
- c. memberikan masukan kepada Direktur melalui komite Keperawatan terkait dengan praktek Perawat.

Bagian Kedelapan  
Penilaian Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 74

- (1) Penilaian kinerja kelompok Staf Keperawatan Fungsional dilakukan oleh Direktur dan bersifat administratif yang meliputi :
  - a. disiplin kepegawaian; dan
  - b. motivasi kerja.
- (2) Evaluasi oleh komite Keperawatan menyangkut keprofesian meliputi :
  - a. audit Keperawatan;
  - b. prosedur tetap;
  - c. disiplin profesi; dan
  - d. etika profesi

Bagian Kesembilan  
Penilaian Komite Keperawatan

Pasal 75

- (1) Komite Keperawatan memegang peran utama dalam menegakkan profesionalisme Staf Keperawatan yang bekerja di rumah sakit.
- (2) Komite Keperawatan berperan dalam merekomendasikan pemberian izin melakukan pelayanan Keperawatan di rumah sakit termasuk rinciannya, memelihara kompetensi dan etika profesi serta menegakkan disiplin profesi.

Pasal 76

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjalankan masa kerjanya sampai selesai dan selanjutnya membentuk susunan baru dengan ketua dan wakil ketua dipilih secara demokratis dalam rapat pleno yang dipimpin ketua kelompok staf Keperawatan.

Pasal 77

- (1) Mekanisme pengangkatan dan pembentukan ketua dan wakil ketua komite Keperawatan diatur dalam peraturan internal Staf Keperawatan Fungsional di RSUD Kotaagung.
- (2) Komite Keperawatan memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

Bagian Kesepuluh  
Kepengurusan Komite Keperawatan

Pasal 78

- Komite Keperawatan terdiri dari :
- a. Pembina ;
  - b. Ketua;
  - c. Sekretaris;
  - d. Sub Komite

#### Pasal 79

- (1) Ketua Komite Keperawatan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Ketua komite Keperawatan mengusulkan sekretaris dan anggota Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur.

#### Pasal 80

Persyaratan untuk menjadi ketua komite Keperawatan adalah :

- a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
- c. peka terhadap perkembangan perumah sakitan;
- d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya;
- f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

#### Pasal 81

- (1) Sekretaris komite Keperawatan diusulkan oleh ketua komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Dengan jumlah Perawat terbatas di RSUD Kotaagung, maka sekretaris komite dapat dipilih dari salah satu anggota komite Keperawatan.
- (3) Sekretaris komite Keperawatan dapat menjadi ketua dari salah satu subkomite.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya, sekretaris komite Keperawatan dibantu oleh tenaga administrasi atau staf sekretariat purna waktu.

#### Bagian Kesebelas Tugas dan Fungsi Komite Keperawatan

#### Pasal 82

- (1) Tugas komite Keperawatan meliputi :
  - a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
  - b. melaksanakan pembinaan etik profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
  - c. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf Keperawatan;
  - d. membantu Direktur menyusun peraturan internal staf Keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
  - e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan mediko-legal;
  - f. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etiko-legal;
  - g. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan dalam melaksanakan dan membina kelompok tugas staf Keperawatan;
  - h. meningkatkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembakan dalam bidang Keperawatan;
  - i. melakukan monitoring dan evalasi mutu pelayanan Keperawatan, meliputi :



1. monitoring dan evaluasi kasus bedah;
2. penggunaan obat;
3. farmasi dan Terapi;
4. ketepatan;
5. kelengkapan dan keakuratan rekam medik;
6. catatan diagnostik;
7. angka tingkat kematian dan angka kesakitan; dan
8. perosedur tetap atau audit Keperawatan melalui pembentukan subkomite.

(2) Fungsi komite Keperawatan meliputi :

- a. pemberi masukan kepada Direktur terkait dengan praktek Perawat;
- b. pelaksanaan kegiatan pelayanan Keperawatan;
- c. penanganan hal yang berkaitan dengan etik kePerawatan, dengan membentuk subkomite etik di bawah komite Keperawatan;
- d. penanganan masalah etik dalam bidang lain dengan membentuk etik tersendiri di luar komite Keperawatan; dan
- e. penyusunan kebijakan pelayanan Keperawatan sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf Keperawatan di Kotaagung.

#### Bagian Kedua belas Kewenangan Komite Keperawatan

##### Pasal 83

Komite Keperawatan mempunyai wewenang :

- a. mengusulkan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga Keperawatan;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan Keperawatan dan penunjang Keperawatan serta pengembangan pelayanan Keperawatan;
- c. monitoring dan mutu pelayanan Keperawatan sesuai yang tercantum di dalam tugas komite Keperawatan;
- d. monitoring dan efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kePerawatan
- e. melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur profesi kewenangan antar kelompok staf Keperawatan;
- f. membentuk tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus pelayanan medik yang melakukan koordinasi lintas profesi, antara lain :
  1. Penanggulangan kanker terpadu;
  2. Penanggulangan nyeri;
  3. Pelayanan jantung terpadu;
  4. Pelayanan geriatri.
- g. memberikan rekomendasi kerjasama antar rumah sakit, RSUD Kotaagung dengan fakultas keperawatan, kebidanan atau fakultas keperawatan gigi, perawat mata atau institusi pendidikan lainnya.

#### Bagian Ketiga belas Tanggungjawab dan Kewajiban Komite Keperawatan

##### Pasal 84

Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur terhadap mutu pelayanan Keperawatan, pembinaan etik kePerawatan dan pengembangan profesi Keperawatan.

## Pasal 85

Komite Keperawatan mempunyai kewajiban :

- a. menyusun peraturan internal Keperawatan;
- b. membuat format standarisasi untuk :
  1. standar pelayanan Keperawatan;
  2. standar prosedur operasional dibidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan/profesi;
  3. standar profesi; dan
  4. standar kompetensi.
- c. membuat format standarisasi pengumpulan, pemantauan, dan pelaporan indikator mutu klinis; dan
- d. melakukan pemantauan mutu klinis, etika kePerawatan dan pengembangan profesi Keperawatan.

## Bagian Keempat belas Masa Kerja dan Tata Kerja Komite Keperawatan

### Pasal 86

- (1) Tata kerja komite Keperawatan secara administratif, meliputi :
  - a. rapat rutin komite Keperawatan yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - b. rapat Komite Keperawatan dengan semua kelompok staf Keperawatan yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - c. rapat Komite Keperawatan dengan Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan yang dilaksanakan paling sedikit 1 kali setiap bulan;
  - d. rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak yang dilaksanakan sesuai kebutuhan; dan
  - e. menetapkan tugas dan kewajiban subkomite, termasuk pertanggungjawaban terhadap suatu program.
- (2) Tata kerja komite Keperawatan secara teknis meliputi :
  - a. menjabarkan hubungan antara Komite Keperawatan sebagai kompetensi dan etika profesi dengan manajemen RSUD Kotaagung sebagai pemegang kewenangan pengelolaan RSUD Kotaagung; dan
  - b. koordinasi antara Komite Keperawatan dengan Direksi dalam menangani masalah tenaga Perawat serta pengaturan penyampaian informasi kepada pihak luar perkumpulan profesi dan pihak non profesi seperti kepolisian dan jajaran hukum.

### Pasal 87

Masa kerja komite keperawatan selama 3 (tiga) tahun.

## Bagian Kelima belas Sub Komite

### Pasal 88

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya komite Keperawatan dibantu oleh subkomite.
- (2) Sub komite keperawatan terdiri dari:
  1. Sub komite kredensial
  2. Sub komite mutu keperawatan
  3. Sub komite etika dan disiplin profesi

BAB XIII  
KOMITE FARMASI DAN TERAPI

Bagian Kesatu  
Tujuan

Pasal 89

Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tujuan:

- a. Menerbitkan kebijakan-kebijakan mengenai pemilihan obat, penggunaan obat serta evaluasinya
- b. Melengkapi staf profesional di bidang kesehatan dengan pengetahuan terbaru yang berhubungan dengan obat dan penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan.

Bagian Kedua  
Organisasi dan Kegiatan

Pasal 90

- (1) Organisasi Komite Farmasi dan terapi terdiri dari:
  - a. Keanggotaannya sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) Dokter, Apoteker dan Perawat.
  - b. Ketua dipilih oleh dan dari dokter yang ada di dalam ke Komitean.
  - c. Sekretaris adalah Apoteker dari instalasi farmasi atau apoteker yang ditunjuk.
- (2) Kegiatan Komite Farmasi dan terapi:
  - a. Komite Farmasi dan Terapi harus mengadakan rapat secara teratur, sedikitnya 2 (dua) bulan sekali.
  - b. Rapat Komite Farmasi dan Terapi dapat mengundang pakar-pakar dari dalam maupun dari luar rumah sakit yang dapat memberikan masukan bagi pengelolaan Komite Farmasi dan Terapi.
  - c. Segala sesuatu yang berhubungan dengan rapat PFT (Komite Farmasi dan Terapi) diatur oleh sekretaris, termasuk persiapan dari hasil-hasil rapat.
  - d. Membina hubungan kerja dengan Komite di dalam rumah sakit yang sasarannya berhubungan dengan penggunaan obat.

Bagian Ketiga  
Fungsi Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 91

Komite farmasi dan terapi mempunyai fungsi:

- a. Mengembangkan formularium di Rumah Sakit dan merevisinya. Pemilihan obat untuk dimasukkan dalam formularium harus didasarkan pada evaluasi secara subjektif terhadap efek terapi, keamanan serta harga obat dan juga harus meminimalkan duplikasi dalam tipe obat, kelompok dan produk obat yang sama.
- b. Mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis.
- c. Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di rumah sakit dan yang termasuk dalam kategori khusus.

- d. Membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan dan peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat di rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku secara lokal maupun nasional.
- e. Melakukan tinjauan terhadap penggunaan obat di rumah sakit dengan mengkaji medical record dibandingkan dengan standar diagnosa dan terapi. Tinjauan ini dimaksudkan untuk meningkatkan secara terus menerus penggunaan obat secara rasional.
- f. Mengumpulkan dan meninjau laporan mengenai efek samping obat.
- g. Menyebarluaskan ilmu pengetahuan yang menyangkut obat kepada staf medis dan perawat.

Bagian Keempat  
Kewajiban Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 92

Komite Farmasi dan Terapi mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan rekomendasi pada Pimpinan rumah sakit untuk mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional
- b. Mengkoordinir pembuatan pedoman diagnosis dan terapi, formularium rumah sakit, pedoman penggunaan antibiotika dan lain-lain
- c. Melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak-pihak yang terkait
- d. Melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat dan memberikan umpan balik atas hasil pengkajian tersebut.

Bagian Kelima  
Tugas Apoteker dalam Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 93

Tugas Apoteker dalam Komite Farmasi dan Terapi adalah:

- a. Menjadi salah seorang anggota Komite (Wakil Ketua/Sekretaris)
- b. Menetapkan jadwal pertemuan
- c. Mengajukan acara yang akan dibahas dalam pertemuan
- d. Menyiapkan dan memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk pembahasan dalam pertemuan
- e. Mencatat semua hasil keputusan dalam pertemuan dan melaporkan pada pimpinan rumah sakit
- f. Menyebarluaskan keputusan yang sudah disetujui oleh pimpinan kepada seluruh pihak yang terkait
- g. Melaksanakan keputusan-keputusan yang sudah disepakati dalam pertemuan
- h. Menunjang pembuatan pedoman diagnosis dan terapi, pedoman penggunaan antibiotika dan pedoman penggunaan obat dalam kelas terapi lain
- i. Membuat formularium rumah sakit berdasarkan hasil kesepakatan Komite Farmasi dan Terapi
- j. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan
- k. Melaksanakan pengkajian dan penggunaan obat
- l. Melaksanakan umpan balik hasil pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat pada pihak terkait

Bagian Keenam  
Formularium Rumah Sakit

Pasal 94

- (1) Formularium adalah himpunan obat yang diterima/disetujui oleh Komite Farmasi dan Terapi untuk digunakan di rumah sakit dan dapat direvisi pada setiap batas waktu yang ditentukan.
- (2) Komposisi Formularium :
  - ✓ Halaman judul
  - ✓ Daftar nama anggota Komite Farmasi dan Terapi
  - ✓ Daftar Isi
  - ✓ Informasi mengenai kebijakan dan prosedur di bidang obat
  - ✓ Produk obat yang diterima untuk digunakan Lampiran Sistem yang dipakai adalah suatu sistem dimana prosesnya tetap berjalan terus, dalam arti kata bahwa sementara Formularium itu digunakan oleh staf medis, di lain pihak Komite Farmasi dan Terapi mengadakan evaluasi dan menentukan pilihan terhadap produk obat yang ada di pasaran, dengan lebih mempertimbangkan kesejahteraan pasien.
- (3) Pedoman Penggunaan Formularium  
Pedoman penggunaan yang digunakan akan memberikan petunjuk kepada dokter, apoteker perawat serta petugas administrasi di rumah sakit dalam menerapkan system formularium.  
Meliputi :
  - a. Membuat kesepakatan antara staf medis dari berbagai disiplin ilmu dengan Komite Farmasi dan Terapi dalam menentukan kerangka mengenai tujuan, organisasi, fungsi dan ruang lingkup. Staf medis harus mendukung Sistem Formularium yang diusulkan oleh Komite Farmasi dan Terapi.
  - b. Staf medis harus dapat menyesuaikan sistem yang berlaku dengan kebutuhan tiap-tiap institusi.
  - c. Staf medis harus menerima kebijakan-kebijakan dan prosedur yang ditulis oleh Komite Farmasi dan Terapi untuk menguasai sistem Formularium yang dikembangkan oleh Komite Farmasi dan Terapi.
  - d. Nama obat yang tercantum dalam Formularium adalah nama generik.
  - e. Membatasi jumlah produk obat yang secara rutin harus tersedia di Instalasi Farmasi.
  - f. Membuat prosedur yang mengatur pendistribusian obat generik yang efek terapinya sama, seperti :
    - 1) Apoteker bertanggung jawab untuk menentukan jenis obat generik yang sama untuk disalurkan kepada dokter sesuai produk asli yang diminta.
    - 2) Dokter yang mempunyai pilihan terhadap obat paten tertentu harus didasarkan pada pertimbangan farmakologi dan terapi.
    - 3) Apoteker bertanggung jawab terhadap kualitas, kuantitas, dan sumber obat dari sediaan kimia, biologi dan sediaan farmasi yang digunakan oleh dokter untuk mendiagnosa dan mengobati pasien.

BAB XIV  
KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)

Bagian Kesatu  
Tujuan

Pasal 95

- (1) Tujuan Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
  - i. Tujuan Umum
  - ii. Tujuan Khusus
- (2) Tujuan umum Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a adalah: untuk mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesi kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung.
- (3) Tujuan khusus Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b adalah:
  - a) Mengetahui hasil pengendalian infeksi nosokomial rumah sakit.
  - b) Menunjang pembuatan pedoman pencegahan infeksi
  - c) Memberikan informasi untuk menetapkan desinfektan yang akan digunakan di rumah sakit.
  - d) Melaksanakan pendidikan tentang pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit
  - e) Melaksanakan penelitian (surveilans) infeksi nosokomial di rumah sakit
  - f) Tersedianya Alat Perlindungan Diri di setiap instalasi RS
  - g) Tersedianya data pencatatan dan pelaporan infeksi di RS

Bagian Kedua  
Struktur Organisasi

Pasal 96

- (1) Struktur Organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terdiri dari:
  1. Ketua
  2. Sekertaris
  3. Anggota
- (2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi bertanggungjawab langsung kepada Direktur.
- (3) Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebaiknya dokter (IPCO)/*Infection Prevention and Control Officer*), mempunyai minat, kepedulian dan pengetahuan, pengalaman, mendalami masalah infeksi, mikrobiologi klinik, atau epidemiologi klinik.
- (4) Sekretaris sebaiknya perawat senior (IPCN/*Infection Prevention and Control Nurse*), yang disegani, berminat, mampu memimpin, dan aktif.
- (5) Anggota Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dapat terdiri dari :
  1. Dokter wakil tiap SMF.
  2. Dokter ahli epidemiologi
  3. Dokter Patologi Klinik
  4. Laboratorium.
  5. Farmasi.

6. Perawat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi /IPCN.
  7. CSSD
  8. Laundry
  9. IPSRS
  10. Sanitasi
  11. Gizi
  12. House keeping
  13. K3RS
  14. Petugas Kamar Jenasah
- (6) Kriteria Anggota Komite PPI sebagaimana dimaksud ayat 5 adalah sebagai berikut:
1. Mempunyai minat dalam PPI.
  2. Pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar PPI.

#### Pasal 97

- (1) Untuk membantu tugas Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dibentuk Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- (2) Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi bertanggungjawab langsung kepada Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- (3) Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terdiri dari:
  - a. Perawat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi /IPCN
  - b. 1 (satu) orang dokter Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk 5 (lima) orang perawat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- (4) Rumah Sakit harus memiliki IPCN yang bekerja penuh waktu, dengan rasio 1 IPCN untuk tiap (100-150) tempat tidur di rumah sakit.
- (5) Dalam bekerja IPCN dapat dibantu beberapa IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) dari tiap Unit, terutama yang beresiko terjadinya infeksi.

#### Pasal 98

- (1) Tugas dan Tanggung Jawab Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi :
  1. Menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  2. Melaksanakan sosialisasi kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan rumah sakit.
  3. Membuat Standar Pelayanan Operasional Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  4. Menyusun program dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut.
  5. Bekerjasama dengan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dalam melakukan investigasi masalah atau Kejadian Luar Biasa infeksi nosokomial.
  6. Memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi.
  7. Memberikan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  8. Mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan aman bagi yang menggunakan.

9. Mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  10. Melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan.
  11. Menerima laporan dari Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan membuat laporan kepada Direktur.
  12. Berkoordinasi dengan unit terkait lain.
  13. Memberikan usulan kepada Direktur untuk pemakaian antibiotik yang rasional di rumah sakit berdasarkan hasil pantauan kumandan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebar-luaskan data resistensi antibiotika.
  14. Menyusun kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3).
  15. Turut menyusun kebijakan *clinical governance* dan patient safety.
  16. Mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen Pencegahan dan Pengendalian Infeksi apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit.
  17. Memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  18. Menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi.
  19. Melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur / monitoring surveilans proses.
  20. Melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada Kejadian Luar Biasa di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Kriteria *Infection Prevention and Control Officer* (IPCO):
1. Ahli atau dokter yang mempunyai minat dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  2. Mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  3. Memiliki kemampuan leadership.
- (3) Tugas *Infection Prevention and Control Officer* (IPCO):
1. Berkontribusi dalam diagnosis dan terapi infeksi yang benar.
  2. Turut menyusun pedoman penulisan resep antibiotika dan surveilans.
  3. Mengidentifikasi dan melaporkan kuman patogen dan pola resistensi antibiotika.
  4. Bekerjasama dengan Perawat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi memonitor kegiatan surveilans infeksi dan mendeteksi serta menyelidiki Kejadian Luar Biasa.
  5. Membimbing dan mengajarkan praktek dan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang berhubungan dengan prosedur terapi.
  6. Turut memonitor cara kerja tenaga kesehatan dalam merawat pasien.
  7. Turut membantu semua petugas kesehatan untuk memahami pencegahan dan pengendalian infeksi.
- (4) Kriteria *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) :
1. Perawat dengan pendidikan paling rendah D3 dan memiliki sertifikasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  2. Memiliki komitmen di bidang pencegahan dan pengendalian infeksi.



3. Memiliki pengalaman sebagai Kepala Ruangan atau setara.
  4. Memiliki kemampuan leadership, inovatif dan confident.
  5. Bekerja penuh waktu.
- (5) Tugas dan Tanggung Jawab *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) :
1. Mengunjungi ruangan setiap hari untuk memonitor kejadian infeksi yang terjadi di lingkungan kerjanya, baik rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
  2. Memonitor pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, penerapan Standar Prosedur Operasional, kewaspadaan isolasi.
  3. Melaksanakan surveilans infeksi dan melaporkan kepada Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  4. Bersama Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi melakukan pelatihan petugas kesehatan tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
  5. Melakukan investigasi terhadap Kejadian Luar Biasa dan bersama-sama Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi memperbaiki kesalahan yang terjadi.
  6. Memonitor kesehatan petugas kesehatan untuk mencegah penularan infeksi dari petugas kesehatan ke pasien atau sebaliknya.
  7. Bersama Komite menganjurkan prosedur isolasi dan melayani konsultasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi yang diperlukan pada kasus yang terjadi di rumah sakit.
  8. Audit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi termasuk terhadap limbah, laundry, gizi, dan lain-lain dengan menggunakan daftar tilik.
  9. Memonitor kesehatan lingkungan.
  10. Memonitor terhadap pengendalian penggunaan antibiotika yang rasional.
  11. Mendesain, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi surveilans infeksi yang terjadi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
  12. Membuat laporan surveilans dan melaporkan ke Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  13. Memberikan motivasi dan teguran tentang pelaksanaan kepatuhan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  14. Memberikan saran desain ruangan rumah sakit agar sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
  15. Meningkatkan kesadaran pasien dan pengunjung rumah sakit tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit.
  16. Memprakarsai penyuluhan bagi petugas kesehatan, pengunjung dan keluarga tentang topik infeksi yang sedang berkembang dimasyarakat, infeksi dengan insiden tinggi.
  17. Sebagai koordinator antara departemen / unit dalam mendeteksi, mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit.
- (6) Kriteria *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN):
1. Perawat dengan pendidikan paling rendah D3 dan memiliki sertifikasi pencegahan dan pengendalian infeksi.
  2. Memiliki komitmen di bidang pencegahan dan pengendalian infeksi.
  3. Memiliki kemampuan leadership.
- (7) Tugas *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN):
1. Mengisi dan mengumpulkan formulir surveilans setiap pasien di unit rawat inap masing-masing, kemudian menyerahkannya kepada *Infection Prevention and Control Nurse* ketika pasien pulang.

2. Memberikan motivasi dan teguran tentang pelaksanaan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi pada setiap personil ruangandi unit rawatnya masing-masing.
3. Memberitahukan kepada *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) apabila ada kecurigaan adanya infeksi nosokomial pada pasien.
4. Berkoordinasi dengan *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) saat terjadi infeksi potensial Kejadian Luar Biasa, penyuluhan bagi pengunjung di ruang rawat masing-masing, konsultasi prosedur yang harus dijalankan bila belum faham.
5. Memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain dalam menjalankan Standar Isolasi.

Pasal 99

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanggamus.

Ditetapkan di Kotaagung  
pada tanggal 19 Juni 2015

BUPATI TANGGAMUS,

BAMBANG KURNIAWAN

Diundangkan di Kotaagung  
pada tanggal 19 Juni 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANGGAMUS

Drs. Hi. MUKHLIS BASRI, ST., MT., M.Si  
Pembina Utama Muda  
NIP 19600203 198110 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGGAMUS TAHUN 2015 NOMOR 299