



**BERITA DAERAH KABUPATEN WAY KANAN  
TAHUN 2014 NOMOR 13**

---

**PERATURAN BUPATI WAY KANAN  
NOMOR 13 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINAL ABIDIN PAGARALAM  
KABUPATEN WAY KANAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI WAY KANAN,**

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Pola Tata Kelola merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh SKPD/Unit kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
- b. bahwa memperhatikan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk Menerapkan PPK-BLU, Peraturan Menteri Keuangan Nomor 20/10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum, Peraturan Menteri Keuangan Nomor 66/PMK.02/2006 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan dan Perubahan Rencana Bisnis dan Anggaran Serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/02/M.PAN/I/2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja di Lingkungan Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*),

Kementerian.....

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Way Kanan, Kabupaten Daerah Tingkat II Lampung Timur dan Kotamadya Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah sebanyak dua kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

---

7.Undang.....

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
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 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Way Kanan (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 122);

14. Peraturan.....

14. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Way Kanan (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2008 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 125), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 5 Tahun 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2013 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan 151);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINAL ABIDIN PAGARALAM WAY KANAN.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Way Kanan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Way Kanan.
3. Bupati adalah Bupati Way Kanan.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan.
5. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.

7.Pola.....

15. Direktur adalah Pemimpin PPK-BLUD sekaligus pemegang kuasa manajemen tertinggi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati, yang karena jabatannya mempunyai tugas mengelola serta memimpin RSUD ke dalam maupun ke luar.
16. Profesi kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat pendidikan formal kesehatan dan melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
17. Staf Medis adalah Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
18. Pegawai Negeri Sipil selanjutnya disebut PNS adalah pegawai yang mempunyai hubungan kerja dengan RSUD dan diangkat melalui keputusan pejabat yang berwenang dan dipekerjakan di RSUD.
19. Pegawai non PNS adalah pegawai yang mempunyai hubungan kerja dengan RSUD dan diangkat melalui Keputusan Direktur.
20. 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.
21. Pelayanan Medis Spesialis Dasar adalah pelayanan medis spesialis penyakit dalam, kebidanan, bedah dan anak.
22. Pelayanan Medis spesialis luas adalah pelayanan medis spesialis dasar ditambah dengan pelayanan spesialis telinga, hidung, tenggorokan, mata, syaraf, jiwa, kulit dan kelamin, jantung, paru, radiologi, anestesi, rehabilitasi medis, patologi klinis, gigi dan mulut, kedokteran forensik dan medikolegal, dan pelayanan spesialis lain sesuai kebutuhan.
23. Unit Kerja adalah tempat staf medis menjalankan profesinya, yang dapat berbentuk Instalasi, Bagian atau Bidang.
24. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Kelompok Staf Medis Fungsional dan atau mewakili.

25. Komite Keperawatan adalah wadah profesional perawat yang keanggotaannya berasal dari Kelompok Staf perawat fungsional dan atau yang mewakili.
26. Upah adalah suatu penerimaan sebagai imbalan dalam bentuk uang dari RSUD kepada pegawai untuk suatu pekerjaan atau jasa yang telah dilakukan meliputi Gaji Pokok, Insentif dan tunjangan Lainnya.
27. Insentif adalah imbalan yang diberikan oleh RSUD yang pemberiannya berdasarkan variable tetap dan variable tidak tetap antara lain hari masuk, datang lambat, pulang cepat, alpa, apel, pendidikan, pangkat golongan, kompetensi, jabatan fungsi, tunjangan khusus.
28. Tunjangan lainnya adalah tunjangan yang diberikan selain gaji pokok dan insentif.
29. Standar dan prosedur adalah ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang hubungan antara RSUD dengan pegawai dibidang ketenagakerjaan.
30. Perjanjian kerja adalah perjanjian antara pegawai dengan RSUD yang memuat syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan kerja, hak dan kewajiban para pihak yang terlibat.
31. Promosi adalah kesempatan kepada semua pegawai tetap untuk mengisi lowongan jabatan/tugas dengan tanggungjawab lebih tinggi dari jabatan semula.
32. Mutasi adalah pemindahan pegawai bersifat promosi, rotasi/rolling dan demosi yang dilakukan dengan rangka pembinaan dan pengembangan pegawai secara individu maupun keseluruhan dengan memperhatikan dedikasi, prestasi kerja, pendidikan kecakapan, dan kondite pegawai.
33. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
34. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas staf medis, komite medis, komite perawatan, dan lain-lain khususnya yang terkait dengan etika dan mutu medis.

**BAB II**  
**MAKSUD DAN TUJUAN**

**Pasal 2**

- (1) Pola Tata Kelola ini dimaksudkan untuk merumuskan kewenangan, tanggung jawab, tugas, kewajiban dan hak pegawai dalam rangka menerapkan prinsip-prinsip pengelolaan yang baik sebagai acuan/norma/panduan dalam interaksi antar organ-organ RSUD maupun dengan Instansi/Lembaga lainnya;
- (2) Tujuan penerapan Pola Tata Kelola adalah :
  - a. memaksimalkan kinerja pelayanan dengan cara meningkatkan prinsip transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian dan kewajaran agar RSUD memiliki daya saing yang kuat, baik ditingkat daerah maupun nasional;
  - b. mendorong pengelolaan RSUD secara Profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan kemandirian;
  - c. mendorong agar pengelola RSUD dalam membuat keputusan dan menjalankan tindakan dilandasi nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran akan adanya tanggung jawab sosial terhadap pemangku kepentingan;
  - d. meningkatkan kontribusi RSUD dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan pendidikan di tingkat daerah dan nasional;

**BAB III**  
**IDENTITAS**

**Pasal 3**

RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan dengan tipe C beralamat di Jl. Lintas Sumatera Kampung Negeri Baru Kecamatan Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan.

---

BAB IV.....

**BAB IV**  
**VISI, MISI DAN MOTTO**

**Pasal 4**

- (1) Visi RSUD adalah Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Prima yang Maju dan Mandiri.
- (2) Misi RSUD adalah :
  - a. meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan dan mengembangkan pelayanan kesehatan berorientasi terhadap kesehatan dan keselamatan pasien;
  - b. meningkatkan lingkungan kerja yang aman dan nyaman;
  - c. meningkatkan sumber daya manusia yang professional menuju tatakelola pemerintahan yang baik;
  - d. meningkatkan sistem informasi dan manajemen rumah sakit (SIM-RS) yang akuntabel; dan
  - e. meningkatkan tatakelola keuangan yang mandiri melalui sistem pola PPK-BLUD.
- (3) Motto RSUD dalam memberikan pelayanan adalah 5S :
  - a. Senyum;
  - b. Salam;
  - c. Sapa;
  - d. Sopan;
  - e. Santun.

**BAB V**  
**PRINSIP POLA TATA KELOLA**

**Pasal 5**

Prinsip-prinsip tata kelola dalam pengelolaan RSUD adalah:

- a. Transparansi merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan;
- b. Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan;

c.Responsibilitas.....

- c. **Responsibilitas** merupakan kesesuaian atau kepatuhan dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan;
- d. **Independensi** merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat; dan
- e. **Kesetaraan** atau **kewajaran** merupakan perlakuan adil dan setara guna memenuhi hak-hak pemangku kepentingan yang timbul berdasarkan perjanjian serta peraturan perundangan.

**BAB VI**  
**KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI**  
**PEMERINTAH DAERAH, DAN RSUD**

**Bagian Kesatu**  
**Kedudukan Pemerintah Daerah**

**Pasal 6**

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit serta terhadap penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
  - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan SPM rumah sakit beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat pengelola BLUD RSUD;
  - c. memberhentikan Pejabat Pengelola karena suatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
  - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

(3)Pemerintah.....

- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup Defisit rumah sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

**Bagian Kedua  
Kedudukan RSUD**

**Pasal 7**

- (1) RSUD merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang menerapkan PPK-BLUD.
- (2) RSUD dipimpin oleh seorang Direktur yang secara taktis operasional berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

**Bagian Ketiga  
Tugas dan Fungsi**

**Pasal 8**

- (1) RSUD mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit;
  - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan rumah sakit;
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan rumah sakit;
  - d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati di bidang pelayanan rumah sakit; dan
  - e. pelayanan administratif.

**BAB VII**  
**SUSUNAN ORGANISASI**

**Bagian Kesatu**  
**Pejabat Pengelola**

**Pasal 9**

Pejabat Pengelola RSUD terdiri atas :

- a. Direktur;
- b. Bagian Tata Usaha, membawahi :
  - (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - (2) Sub Bagian Informasi dan Komunikasi;
- c. Bidang Medik, membawahi :
  - (1) Seksi Pelayanan Medik;
  - (2) Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
- d. Bidang Perencanaan dan Keuangan, membawahi :
  - (1) Seksi Perencanaan dan Pengembangan;
  - (2) Seksi Keuangan.
- e. Bidang Perawatan, membawahi :
  - (1) Seksi Asuhan Keperawatan;
  - (2) Seksi Etika Pelayanan Keperawatan.

**Pasal 10**

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat serta memenuhi syarat-syarat kepegawaian yang ditetapkan oleh Bupati atau Baperjakat Kabupaten Way Kanan.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola BLUD 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 BLUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.
- (4) Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Bagian.....

---

**Bagian Kedua**  
**Tugas, Fungsi dan Rincian Tugas**

**Paragraf 1**  
**Direktur**

**Pasal 11**

- (1) Sesuai dengan kedudukannya, Direktur memegang fungsi representatif, fungsi manajemen dan fungsi kepemimpinan.
- (2) Fungsi representatif yang dimaksud pada ayat (1), adalah fungsi Direktur untuk mewakili didalam maupun diluar RSUD, dalam hal :
  - a. berkomunikasi dengan pihak luar yang mencakup menerima informasi dari pihak luar untuk kepentingan dan memberikan informasi tentang RSUD kepada pihak luar;
  - b. mengadakan, mengembangkan dan mempertahankan hubungan-hubungan dengan pihak luar dalam rangka mencapai tujuan RSUD dengan pihak ketiga;
  - c. melakukan perbuatan-perbuatan hukum dan/atau mengikat RSUD dengan pihak ketiga;
  - d. proses peradilan baik untuk kepentingan RSUD maupun atas gugatan dan tuntutan pihak lain terhadap RSUD;
  - e. mengikuti kegiatan-kegiatan seremonial dan/atau tugas-tugas simbolik yang berkaitan dengan pihak luar; dan
  - f. cerminan nilai-nilai dan citra RSUD, baik terhadap pihak internal RSUD maupun terhadap pihak luar.
- (3) Fungsi manajemen yang dimaksud pada ayat (1), adalah fungsi Direktur untuk mengelola harta kekayaan dan kegiatan RSUD dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dalam hal :
  - a. pengambilan keputusan dan pemecahan masalah dalam pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen RSUD (*Planning, Organizing, Staffing, directing* dan *controlling*);
  - b. memberikan pembinaan kepada pegawai dalam melakukan pembelajaran guna meningkatkan kinerja (mentor);
  - c. mengembangkan ide-ide, program-program baru serta melakukan pengembangan organisasi sesuai dengan perkembangan lingkungan kerja RSUD;
  - d. Penanggung.....

- d. penanggung jawab umum operasional dan keuangan BLUD; dan
  - e. Berkaitan dengan pengelolaan keuangan berfungsi sebagai pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (4) Fungsi kepemimpinan sebagaimana dimaksud pada ayat(1), adalah fungsi Direktur untuk mengembangkan arah strategis serta mengembangkan, mengelola dan memanfaatkan sumber daya RSUD untuk mencapai arah strategis yang telah ditetapkan, yang terkait dengan:
- a. memberikan ketauladanan terhadap pihak internal dalam pengembangan sikap, perilaku dan budaya kerja (*role model*);
  - b. mengembangkan dan menetapkan visi dan misi RSUD serta mengkomunikasikannya kepada seluruh jenjang organisasi dan pegawai RSUD (*inspirator*); dan
  - c. mendorong pengembangan visi pribadi dan motivasi pegawai yang sesuai dengan visi dan misi RSUD (*motivator*).
- (5) Direktur mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut :
- a. membantu Bupati di dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya di bidang pelayanan kesehatan, baik dalam perumusan kebijakan umum maupun kebijakan teknis;
  - b. memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan RSUD;
  - c. menyusun sentra bisnis BLUD;
  - d. menyiapkan RBA, yang memuat program kerja dalam rangka pelaksanaan tugas pelayanan RSUD;
  - e. mengadakan hubungan kerjasama dengan semua instansi, baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya;
  - f. membina dan memotivasi kepada seluruh pegawai di lingkungan RSUD dalam upaya meningkatkan efektifitas dan produktifitas kerja;
  - g. menyelenggarakan pembinaan teknis dibidang pelayanan RSUD serta memberikan pelayanan kepada masyarakat;

---

h.mengikuti.....



- h. mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Bupati dibidang pelayanan RSUD;
  - i. memberi saran dan pertimbangan kepada Bupati di bidang pelayanan RSUD;
  - j. menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD sebagai pelaksanaan tugas pelayanan RSUD secara teknis operasional dan teknis administratif kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah; dan
  - k. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah atas:
- a. tercapainya Tata Kelola yang baik meliputi : partisipasi, penegakan hukum, dan proses kontrol tepat waktu dan menyeluruh;
  - b. terwujudnya tindakan transparansi, kesetaraan, daya tanggap, wawasan ke depan, akuntabilitas, pengawasan, efisien dan efektifitas serta profesionalitas;
  - c. tercapainya pelaksanaan rencana strategis bisnis sesuai dengan waktu yang ditentukan;
  - d. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya;
  - e. kelancaran, efektifitas dan efisiensi seluruh kegiatan RSUD yang diukur dengan tercapainya indikator kinerja RSUD secara menyeluruh;
  - f. terwujudnya pengelolaan sumber daya manusia sesuai dengan kompetensi secara menyeluruh;
  - g. terwujudnya keamanan aset dan kerahasiaan dokumen di lingkungan RSUD sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - h. terwujudnya evaluasi perbaikan terhadap permasalahan layanan dan manajemen secara menyeluruh;
  - i. tercapainya target kepuasan pelanggan; dan
  - j. tercapainya target keuangan.

(7) Dalam.....

- (7) Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (5) Direktur mempunyai kewenangan sebagai berikut:
- a. mengusulkan calon pejabat pengelola di bawah Direktur kepada Bupati sesuai ketentuan;
  - b. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan Perundang-undangan;
  - c. menetapkan kebijakan dan program jangka panjang, menengah, maupun pendek sesuai dengan kebijakan dan program kesehatan baik tingkat daerah, provinsi maupun nasional;
  - d. menetapkan peraturan pelaksanaan sebagai dasar pelaksanaan tugas seluruh pegawai RSUD;
  - e. mengatur pemanfaatan seluruh sumber daya yang tersedia di RSUD;
  - f. menerapkan sistem manajemen dan informasi rumah sakit sesuai dengan situasi dan kondisi agar dapat mencapai visi, misi dan tujuan RSUD;
  - g. membentuk dan menetapkan satuan-satuan tugas sesuai dengan kebutuhan;
  - h. mengambil keputusan dan tindakan atas hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan RSUD untuk keperluan di dalam maupun di luar RSUD; dan
  - i. melakukan pengawasan, penilaian dan pengendalian di seluruh jajaran organisasi RSUD.
- (8) Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Direktur dibantu oleh:
- a. Kepala Bagian Tata Usaha;
  - b. Kepala Bidang Medik;
  - c. Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan;
  - d. Kepala Bidang Perawatan; dan
  - e. Kelompok Fungsional dan Staf Medis Fungsional.

- h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
  - i. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan; dan
  - j. melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud Ayat (1), Bidang Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. penyiapan bahan pembinaan, pemantauan, pengendalian dan koordinasi penyusunan program kerja dengan seluruh bidang-bidang di rumah sakit, penyusunan dan penyajian data statistik dan analisis serta evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program;
  - b. penyiapan bahan pembinaan, pemantauan, pengendalian dan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan;
  - c. pemberian pembagian tugas, memimpin, memberi petunjuk dan pendayagunaan dalam pelaksanaan tugas seksi perencanaan dan pengembangan serta seksi keuangan;
  - d. pemberian saran dan pertimbangan kepada direktur tentang langkah-langkah yang perlu diambil dalam bidang tugasnya; dan
  - e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

**Paragraf 5**  
**Kepala Bidang Perawatan**  
**Pasal 15**

- (1) Kepala Bidang Perawatan mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
- a. menyusun rencana pelayanan keperawatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di rumah sakit;
  - b. melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai dengan RBA;
  - c. memonitor pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan;
  - d. mempertanggung jawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan keperawatan;

e.melaksanakan.....

- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Bidang Perawatan mempunyai fungsi sebagai berikut :
- a. pelaksanaan sosialisasi falsafah dan tujuan pelayanan keperawatan;
  - b. penyusunan dan perumusan rencana kerja tahunan bidang perawatan;
  - c. penyusunan rencana kebutuhan tenaga;
  - d. penyusunan prosedur tetap (protap) atau standar operasional prosedur (SOP) pelayanan keperawatan;
  - e. pelaksanaan sosialisasi standar-standar, protap/SOP asuhan keperawatan alat dan tenaga;
  - f. penyusunan uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang manajemen keperawatan tingkat bawah dan pelaksana;
  - g. penyusunan alat penilaian, mutu pelayanan dan kinerja staf;
  - h. pembinaan, pengawasan dan penilaian terhadap pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya;
  - i. pelibatan dalam menyusun program mutasi dan rotasi bidang keperawatan;
  - j. pelibatan dalam melaksanakan program mobilisasi dan retensi tenaga;
  - k. melaksanakan supervisi sesuai dengan bidang tugasnya;
  - l. melaksanakan pengawasan dan penilaian pelayanan keperawatan sesuai dengan bidang tugasnya secara berkala dan berkesinambungan;
  - m. mengadakan penilaian sumber daya (tenaga, fasilitas, alat dan dana) sesuai dengan bidang tugasnya;
  - n. pemberian pembagian tugas, memimpin, memberi petunjuk dan pendayagunaan dalam pelaksanaan tugas seksi asuhan keperawatan serta seksi etika pelayanan keperawatan;
  - o. pemberian saran dan pertimbangan kepada direktur tentang langkah-langkah yang perlu diambil dalam bidang tugasnya; dan
  - p. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

---

Bagian.....

**Bagian Ketiga**  
**Organisasi Pelaksana**

**Paragraf 1**  
**Instalasi**

**Pasal 16**

- (1) Untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan maka dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural, yang terdiri dari IGD, Poliklinik Rawat Jalan, Rawat Inap, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Rehabilitasi Medis, Instalasi Gizi, IPSRS, ICU, dan Instalasi Sanitasi.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

**Pasal 17**

- (1) Pembentukan dan perubahan Instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati

**Pasal 18**

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

**Paragraf 2**  
**Kelompok Jabatan Fungsional**

**Pasal 19**

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas beberapa kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.

---

(2)Jumlah.....

- (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.

**Paragraf 3**  
**Staf Medis Fungsional**

**Pasal 20**

- (1) Staf medis fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf medis fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi yang terkait.

**BAB VIII**  
**SATUAN PENGAWAS INTERNAL**

**Bagian Kesatu**  
**Kriteria, Komposisi dan Jumlah**

**Pasal 21**

- (1) Pegawai yang ditugaskan pada Satuan Pengawas Internal adalah Pegawai Negeri Sipil yang dibentuk menjadi tim dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a. memiliki etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
  - b. mempunyai komitmen dalam meningkatkan kualitas diri dan meningkatkan kinerja RSUD;
  - c. bersedia untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan SPI;
  - d. memahami tugas pokok dan kewajiban di bidang pengawas internal;

e.memiliki.....

- e. memiliki pengetahuan yang memadai atas keseluruhan tugas pokok dan kewajiban di setiap bidang/bagian pada RSUD;
  - f. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.
- (2) Komposisi tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
- a. pengendali mutu yang berfungsi membina, merencanakan, mengkoordinasikan dan mengawasi tim dalam setiap penugasan dan memediasi hasil pengawasan dengan Direktur;
  - b. pengendali teknis yang berfungsi mengawasi tim secara teknis operasional dalam penugasan yang berkaitan dengan kepatuhan terhadap prosedur audit/pengawasan dan mereview draft laporan yang disusun oleh ketua tim;
  - c. ketua tim yang berfungsi melaksanakan audit internal sesuai dengan prosedur audit dan menyusun laporan hasil pengawasan;
  - d. anggota tim yang berfungsi membantu ketua tim dalam melaksanakan tugas audit internal.
- (3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya terdiri dari satu tim yang jumlahnya ditetapkan dengan mempertimbangkan:
- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
  - b. volume dan/atau jangkauan pelayanan; dan
  - c. kompleksitas manajemen.

**Bagian Kedua**  
**Tugas Pokok dan Fungsi**

**Pasal 22**

Tugas Pokok Satuan Pengawas Internal adalah :

- a. mengadakan penelitian terhadap sistem pengendalian manajemen dan pelaksanaannya pada RSUD untuk memberikan saran-saran perbaikannya;
- b. memimpin Tim SPI melaksanakan sesuai penjadwalan;
- c. memuat laporan hasil pemeriksaan kepada Direktur;
- d. melakukan pembinaan terhadap staf SPI;
- e. melakukan kordinasi dengan unit kerja lain di RSUD;

f.mempersiapkan.....

---

**BAB IX  
KOMITE**

**Bagian Kesatu  
Pembentukan**

**Pasal 26**

- (1) Pembentukan komite ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati atas usul Direktur.
- (2) Komite dibentuk dengan tugas pokok untuk membantu Direktur menyusun standar pelayanan, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi antar anggota staf medis dan/atau paramedis fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta peneliti dan pengembangan.
- (3) Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan RSUD dan tuntutan kualitas pelayanan, sehingga tidak dibatasi dari jumlah yang telah ada yaitu :
  - a. Komite Medis;
  - b. Komite Keperawatan.
- (4) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat saling berkoordinasi untuk menyelesaikan pelayanan kesehatan yang ada.

**Bagian Kedua  
Komite Medis**

**Pasal 27**

- (1) Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari kelompok staf medis rumah sakit.
- (2) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari staf medis rumah sakit.
- (3) Jabatan Ketua Komite Medik merupakan jabatan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Ketua, sekretaris dan subkomite mempunyai masa bhakti dan berakhir saat diadakan pemilihan kembali.

Pasal 28.....

### **Pasal 28**

- (1) Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal:
  - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
  - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
  - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Ketua Komite Medik dibantu oleh Sekretaris dan Sub Komite.
- (3) Sekretaris Komite Medik dan Sub Komite ditetapkan oleh Direktur atas usul Ketua Komite Medik.

### **Bagian Ketiga Komite Keperawatan**

#### **Pasal 29**

- (1) Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga keperawatan yang keanggotaannya dipilih dari ketua atau anggota kelompok Staf Perawat Fungsional (SPF).
- (2) Anggota komite keperawatan memilih dan menetapkan ketua.
- (3) Ketua Komite Keperawatan terpilih selanjutnya dapat memilih dan menunjuk sekretaris dan perangkat lainnya yang dianggap perlu.
- (4) Jabatan ketua komite keperawatan merupakan jabatan non struktural yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Ketua, Sekretaris dan pengurus Komite Keperawatan mempunyai masa bakti selama 3 tahun dan sesudah masa bakti diadakan pemillihan kembali.

#### **Pasal 30**

- (1) Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal:
    - a. merencanakan, menyusun dan mengusulkan standar keperawatan yang terdiri dari standar kebutuhan tenaga, standar peralatan keperawatan, standar asuhan keperawatan, standar manajemen keperawatan, serta memantau pelaksanaannya;
    - b. menyusun.....
-

- b. menyusun rencana kerja komite keperawatan;
  - c. bersama sub bidang keperawatan menyusun rencana strategis keperawatan;
  - d. menyusun dan mengusulkan panitia-panitia yang berada dibawah komite keperawatan;
  - e. melaksanakan etika profesi;
  - f. mengatur kewenangan profesi anggota SPF;
  - g. mengembangkan program pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan; dan
  - h. memberikan masukan kepada Direktur perihal pengembangan pelayanan keperawatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas ketua komite keperawatan dibantu oleh sekretaris, pengurus serta dibantu oleh sub komite yang anggotanya terdiri dari anggota SPF dan tenaga profesi lainnya secara insidentil.
- (3) Sub Komite yang dimaksud pada ayat (2) adalah merupakan kelompok kerja khusus dalam komite keperawatan yang dibentuk berdasarkan kebutuhan RSUD untuk mengatasi masalah khusus.
- (4) Pembentukan panitia didalam komite keparawatan ditetapkan oleh Direktur atas usulan Ketua Komite Keperawatan berdasarkan pertimbangan Kepala Bidang Keperawatan.
- (5) Dalam menjalankan tugas, komite keperawatan diharapkan selalu menjalin kerjasama secara horizontal dengan instalasi terkait, dan bidang-bidang dibawah jajaran bidang keperawatan.

## **BAB X PROSEDUR KERJA**

### **Bagian Kesatu Sistem Pengendalian Intern**

#### **Pasal 31**

- (1) Direktur merencanakan, membangun, menyelenggarakan dan mereview sistem pengendalian intern RSUD yang berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
- (2) Efektifitas sistem pengendalian intern tercermin dalam pelaksanaan prosedur kerja

---

Pasal 32.....

## **Pasal 32**

- (1) Penerapan Sistem pengendalian intern bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektifitas dan efisiensi laporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan
- (2) Untuk mencapai tujuan yang dimaksud pada ayat (1), Direktur membangun struktur sistem pengendalian intern yang terdiri atas unsur:
  - a. lingkungan pengendalian;
  - b. penilaian resiko;
  - c. kegiatan pengendalian;
  - d. informasi dan komunikasi; dan
  - e. pemantauan pengendalian intern.
- (3) Penerapan unsur sistem pengendalian intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan menyatu dan menjadi bagian integral dari kegiatan RSUD.
- (4) Direktur dalam mengefektifkan sistem pengendalian intern sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibantu oleh Satuan Pengawas Internal (SPI).

## **Bagian Kedua Tata Hubungan Kerja**

### **Paragraf 1**

### **Hubungan Kerja Direktur dengan Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang**

## **Pasal 33**

- (1) Direktur adalah atasan langsung dari Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang.
- (2) Segala tindakan yang berkaitan dengan komunikasi eksternal merupakan kewenangan Direktur.
- (3) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat didelegasikan kepada Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang sesuai dengan tugas pokok secara teknis masing-masing Kepala Bidang, dengan tanggung jawab tetap berada pada Direktur.
- (4) Kebijakan yang ditetapkan oleh Direktur, terlebih dahulu dimusyawarahkan dengan Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang.

(5) Kepala.....

- (5) Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang mendukung sepenuhnya atas kebijakan yang telah ditetapkan oleh direktur.

#### **Paragraf 2**

#### **Hubungan Kerja Direktur dengan Komite**

#### **Pasal 34**

- (1) Komite membantu Direktur sebagaimana diatur dalam Pasal 28 ayat (1) dan Pasal 30 ayat (1).
- (2) Selain tugas-tugas Komite yang dimaksud pada ayat (1), Direktur mendapatkan masukan dari Komite menyangkut hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan.
- (3) Direktur dan Komite melakukan rapat secara periodik untuk membahas hal-hal yang berkembang baik internal maupun eksternal RSUD serta dunia kesehatan.
- (4) Komite selaku wakil dari pegawai fungsional, berkomunikasi secara efektif dengan Direktur.

#### **Paragraf 4**

#### **Hubungan Kerja Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang dengan SPI**

#### **Pasal 36**

- (1) Direktur meminta pendapat dari Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang dan SPI berkaitan dengan rencana penunjukan kantor akuntan negara/publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pendapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut alasan pencalonan dan besarnya honorarium/imbal jasa yang diusulkan untuk pemeriksa Eksternal RSUD.

#### **Paragraf 5**

#### **Hubungan Kerja SPI dengan Pemeriksa Eksternal**

#### **Pasal 37**

- (1) Berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Direktur, SPI memberikan pelayanan berkaitan dengan proses audit yang dilaksanakan oleh Pemeriksa Internal.

(2)Pelayanan.....

- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut :
  - a. sebagai penghubung antara manajemen RSUD dengan Pemeriksa Eksternal dalam hal penyediaan data dan informasi sesuai ruang lingkup audit yang dilaksanakan;
  - b. memberika penjelasan hasil pengawasan yang dilaksanakan SPI;
  - c. menyediakan semua catatan akuntansi dan data penunjang yang diperlukan pemeriksa eksternal; dan
  - d. membahas temuan hasil audit sementara, sebelum disampaikan kepada Direktur.
- (3) Memediasi percepatan tindak lanjut dan setelah disetujui Direktur, maka hasil tindak lanjut disampaikan kepada Pemeriksa Eksternal.

**Bagian Ketiga**  
**Mekanisme Kerja Pelayanan**

**Paragraf 1**  
**Pelayanan Rawat Jalan (Poliklinik)**

**Pasal 38**

- (1) Mekanisme kerja pelayanan dirawat jalan terdiri atas pelayanan kepada pasien umum, pasien yang dijamin oleh pihak ketiga atau asuransi kesehatan lainnya.
  - (2) Pasien umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pasien yang mampu untuk membiayai sendiri pelayanan kesehatannya.
  - (3) Ruang lingkup pelayanan di rawat jalan berlaku di semua poliklinik
  - (4) Prosedur tetap rawat jalan pasien umum mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai berikut :
    - a. pasien mendaftar di loket pendaftaran dan mendapat kartu berobat;
    - b. pasien melapor ke Medical Record (MR) dan membawa kartu berulang, dimana status diantar oleh petugas MR ke Poliklinik yang dituju sesuai dengan jenis penyakit yang diderita pasien;
    - c. pasien menunggu di poliklinik yang dituju, untuk menunggu panggilan sesuai antrian;
    - d. pasien dipanggil petugas poliklinik dan diperiksa oleh dokter serta diberikan resep;
    - e. bagi.....
-

- e. bagi pasien yang memerlukan pemeriksaan tambahan untuk pemeriksaan penunjang, maka dokter membuat surat kiriman ke bagian penunjang yang dituju;
  - f. hasil pemeriksaan bagian penunjang setelah diterima oleh pasien, diberikan kepada dokter di poliklinik;
  - g. apabila hasil pemeriksaan yang dimaksud pada huruf f, diperkirakan selesai setelah pukul 12.00 Wib yang berarti akan diambil keesokan harinya, maka berdasarkan pertimbangan dokter dikeluarkan resep sementara;
  - h. pasien menyerahkan resep dari dokter yang dimaksud pada huruf d atau g, di apotik serta menunjukkan kartu berobat; dan
  - i. pasien dapat pulang setelah membayar dan mendapatkan obat dengan aturan pemakaian yang jelas.
- (5) Prosedur tetap rawat jalan pasien yang dijamin oleh pihak ketiga atau asuransi kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengikuti peraturan atau petunjuk pelaksanaan yang berlaku pada program asuransi kesehatan tersebut yang telah disepakati antar RSUD dengan asuransi tersebut atau pihak ketiga.

**Paragraf 2**  
**Pelayanan Unit Gawat Darurat**

**Pasal 39**

- (1) Mekanisme kerja pelayanan di unit gawat darurat dibedakan terhadap penanganan pasien dengan identitas yang dan penanganan pasien tak dikenal.
- (2) Prosedur tetap pelayanan terhadap pasien dengan identitas yang jelas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
  - a. pasien datang ke UGD, dan bila diperlukan maka pasien dibantu oleh petugas untuk turun dari kendaraan dengan memakai kursi roda/branckard, yang selanjutnya pasien dibawa ke ruangan triase;
  - b. dokter jaga diberitahu petugas untuk pemeriksaan pasien;

c.dokter.....

- c. dokter jaga bersama perawat jaga memeriksa keadaan fungsi vital, kegawat daruratan pasien dan diberi pertolongan pertama;
  - d. pemeriksaan dan pertolongan lebih lanjut di ruangan, sesuai dengan sarana dan prasarana yang telah tersedia di bagian-bagian rawat UGD;
  - e. pasien dibawa ke ruangan atau kamar sesuai dengan jenis pelayanan yang diperlukan pasien;
  - f. dokter jaga bersama perawat jaga melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan pemberian/terapi atau pertolongan sesuai dengan indikasi medis;
  - g. sesuai dengan diagnosa dan indikasi medis, apabila diperlukan maka dokter jaga meneruskannya untuk konsultasi ke dokter spesialis atau dirawat atau dilakukan pemeriksaan penunjang atau observasi lebih lanjut atau dipulangkan dengan surat rujukan ke poliklinik; dan
  - h. dokter jaga menjelaskan kepada pasien/keluarga tentang diagnosa, tindakan/terapi yang akan diberikan/dilakukan.
- (3) Penanganan pasien tidak dikenal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. pasien dengan masalah sosial dan;
  - b. pasien tanpa masalah sosial.
- (4) Prosedur tetap pelayanan terhadap pasien tidak dikenal dengan masalah sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, sebagai berikut :
- a. pasien diterima dan didata seperlunya oleh petugas;
  - b. selanjutnya pasien ditangani sebagaimana penanganan pasien biasa;
  - c. pemberian obat yang dibutuhkan pasien disesuaikan dengan obat persiapan yang disediakan RSUD;
  - d. jika pasien dapat dipulangkan dan tidak mampu membayar biaya pengobatan, maka secara administratif dilaporkan kepada Direktur;
  - e. jika pasien harus dirawat, maka pasien tersebut dirawat di kelas III sesuai dengan penyakitnya; dan

f.jika.....

- f. jika pasien tersebut meninggal di UGD, maka mayat dibawa ke kamar jenazah.
- (5) Prosedur tetap pelayanan terhadap pasien tidak dikenal dengan tanpa masalah sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, sebagai beriku:
- a. pasien ditangani seperti penanganan pasien biasa;
  - b. pasien dengan kondisi tidak bisa diajak berkomunikasi yang disebabkan penurunan kesadaran, maka petugas harus mencari identitas pasien dari pengantar dan melaporkannya kepada Pengawas Pelayanan RSUD.
- (6) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai ayat (5), dilaksanakan decara terinci sesuai dengan Prosedur Tetap Unit Gawat Darurat yang ditetapkan oleh Direktur RSUD.

**Paragraf 3**  
**Pelayanan Rawat Inap**

**Pasal 40**

- (1) Mekanisme kerja pelayanan di rawat inap terdiri atas pelayanan kepada pasien umum, pasien yang dijamin oleh pihak ketiga atau asuransi kesehatan lainnya.
- (2) Pasien umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pasien yang mampu membiayai sendiri biaya pelayanan kesehatannya.

**Paragraf 4**  
**Pasien Masuk di Rawat Inap**

**Pasal 41**

- (1) Pelaksanaan prosedur untuk pasien mampu, pasien yang dijamin oleh asuransi pihak ketiga yang masuk dirawat inap dibedakan berdasarkan waktu masuk yaitu:
  - a. masuk pagi pada hari kerja;
  - b. masuk pada hari libur atau sore/malam pada hari kerja.

(2)Mekanisme.....

- (2) Mekanisme kerja untuk pasien masuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sebagai berikut:
- a. setelah mendaftar dan mendapat kartu berobat pasien mendapat pelayanan dan persetujuan rawat dari dokter poliklinik/UGD baik datang sendiri maupun pasien rujukan;
  - b. selanjutnya pasien dirawat di ruangan yang tersedia dan disetujui oleh pasien/keluarga;
  - c. oleh petugas ruangan, pasien dilaporkan kepada dokter ruangan untuk penanganan selanjutnya; dan
  - d. pasien dalam keadaan gawat yang memerlukan “*live saving*” langsung dirawat secara intensif di ICU.
- (3) Mekanisme kerja untuk pasien masuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, sebagai berikut:
- a. setelah mendaftar dan mendapat pelayanan secara persetujuan rawat dokter UGD menghubungi petugas ruangan untuk mendapatkan informasi mengenai tempat yang tersedia;
  - b. apabila tempat yang diinginkan oleh pasien tidak ada/penuh maka petugas UGD menginformasikan kelas lainnya yang ada serta menjelaskan peraturan-peraturannya;
  - c. atas persetujuan pasien maka petugas mengeluarkan surat masuk ruangan yang tersedia dan pasien dapat pindah ke ruangan yang diinginkan apabila telah tersedia;
  - d. untuk pasien yang memerlukan penanganan segera oleh dokter ahli dilaporkan sesegera mungkin oleh petugas; dan
  - e. prosedur rawat selanjutnya diatur oleh SMF ruangan sesuai dengan penyakit pasien.
- (4) Mekanisme kerja yang berlaku terhadap pasien yang dijamin pihak ketiga atau asuransi kesehatan lainnya, sebagai berikut :
- a. setelah selesai pada pelayanan rawat jalan, seandainya pasien membutuhkan rawat inap maka status yang telah disetujui rawat oleh dokter di bawa ke tim verifikasi;
  - b. setelah di verifikasi pasien dapat mendapat SKP & SJP untuk dirawat di ruang rawat inap;
  - c. apabila pasien masuk melalui UGD, maka langsung dirawat dengan dirujuk hanya dari UGD;
  - d.apabila.....
-

- d. apabila pasien memerlukan darah, maka akan diberikan oleh dokternya blanko permintaan darah lalu disyahkan oleh verifikator untuk langsung dibawa ke Unit Transfusi Darah; dan
- e. kepada pasien yang memerlukan perawatan canggih, seperti ICU maka dokternya akan memberikan blanko permintaan pindah ke ruang ICU.

#### **Paragraf 5**

#### **Pasien Keluar dari Rawat Inap**

#### **Pasal 42**

- (1) Pelaksanaan prosedur untuk pasien mampu, pasien tidak mampu atau pasien peserta BPJS yang keluar dari rawat inap dibedakan berdasarkan kondisi pasien saat keluar yaitu :
  - a. keluar hidup;
  - b. keluar meninggal dunia.
- (2) Mekanisme kerja untuk pasien keluar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sebagai berikut :
  - a. keputusan pasien boleh pulang diberikan oleh dokter yang merawat dan untuk pasien pulang paksa harus ditandatangani oleh pasien atau keluarga;
  - b. data tindakan pelayanan medik pelayanan perawatan, pelayanan penunjang dan lain-lain dicatat oleh petugas ruangan, berdasarkan pola tarif yang berlaku;
  - c. setelah diterbitkan surat tagihan perhitungan biaya, maka pasien langsung membayarnya ke kasir di loket yang berada di lingkungan RSUD;
  - d. pembayaran pada sore, malam hari atau pada hari libur, maka data tindakan pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang dan lain-lain dicatat oleh petugas ruangan berdasarkan pola tarif yang berlaku dan setelah keluarga pasien membayar ke loket pembayaran UGD; dan
  - e. berdasarkan bukti pelunasan atau surat jaminan hutang, maka pasien dapat meninggalkan ruangan.

---

(3)Mekanisme.....

- (3) Mekanisme kerja untuk pasien keluar sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b, sebagai berikut :
- a. jenazah boleh dibawa pulang atau dipindahkan ke kamar jenazah, apabila pasien dinyatakan meninggal dunia oleh dokter, sesudah ditunggu selama 2 (dua) jam;
  - b. bagi jenazah yang langsung dibawa pulang, maka keluarga pasien terlebih dahulu memenuhi prosedur administrasi dan pembayaran sebagaimana yang diberlakukan pada prosedur pembayaran untuk pasien keluar hidup;
  - c. bagi jenazah yang masuk kamar jenazah, maka keluarga pasien terlebih dahulu memenuhi prosedur administrasi dan pembayaran sama dengan prosedur pasien pulang hidup ditambah administrasi dan biaya kamar jenazah, sesuai dengan peraturan pola tarif pelayanan ; dan
  - d. bagi jenazah yang terlantar, maka pihak RSUD harus memusyawarakannya dengan Dinas Sosial dan Tenaga Kerja untuk penanganan selanjutnya.
- (4) Mekanisme kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) berlaku terhadap pasien yang dijamin oleh pihak ketiga atau perusahaan asuransi kesehatan lainnya sesuai dengan kesepakatan antara kedua belah pihak yaitu pihak RSUD dengan pihak ketiga atau perusahaan asuransi kesehatan lainnya.

**BAB XI**  
**FUNGSI PELAYANAN DAN PENDUKUNG**

**Bagian Kesatu**  
**Fungsi Pelayanan**

**Paragraf 1**  
**Umum**

**Pasal 43**

- (1) Fungsi pelayanan dibagi menjadi :
  - a. pelayanan Medis Spesialis Dasar;
  - b. pelayanan Spesialis Penunjang Medis;
- (2) Penanggungjawab fungsi pelayanan secara teknis adalah Kepala Bidang Pelayanan.

---

Paragraf.....

**Paragraf 2**  
**Pelayanan Medis Spesialistik Dasar**  
**Pasal 44**

- (1) Pelayanan medis spesialistik dasar terdiri dari Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Kebidanan dan Penyakit Kandungan.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Medis dan Terapi sebagaimana diatur dan berlaku di RSUD.

**Paragraf 3**  
**Pelayanan Spesialis Penunjang Medis**  
**Pasal 45**

- (1) Pelayanan Spesialis Penunjang Medis terdiri dari Spesialis Anastesi, Patologi Klinik, dan Spesialis Radiologi.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Medis dan Terapi sebagaimana diatur dan berlaku di RSUD.

**Paragraf 4**  
**Pelayanan Medis Spesialistik Luas**  
**Pasal 46**

- (1) Pelayanan Medis Spesialistik Luas adalah Pelayanan Spesialis Penyakit paru.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Medis dan Terapi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

**Bagian Kedua**  
**Fungsi Pendukung**

**Paragraf 1**  
**Umum**  
**Pasal 47**

- (1) Fungsi pendukung pelayanan RSUD terdiri atas:
  - a. perencanaan dan Keuangan;
  - b. administrasi umum dan Kepegawaian; dan
  - c. pelayanan perawatan.

---

(2) Penanggung.....

- (2) Penanggung jawab fungsi pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Secara teknis adalah Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan.
- (3) Penanggung jawab terhadap fungsi pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah Kepala Bagian Tata Usaha.
- (4) Penanggung jawab fungsi pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah Kepala Bidang Keperawatan.
- (5) Fungsi Pendukung sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi:
  - a. pengelolaan administrasi umum yang merupakan tugas pada subbag Umum dan Kepegawaian;
  - b. pengelolaan administrasi keuangan yang merupakan tugas pada seksi Keuangan;
  - c. Pengelolaan Rekam Medik merupakan tugas pada Subbag Infokom.

**Paragraf 2**  
**Penunjang Medis**

**Pasal 48**

- (1) Bidang Medis dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Medik, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal:
  - a. mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan penunjang medis;
  - b. melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas, kegiatan pelayanan penunjang medis serta pengawasan pengendalian pasien;
  - c. mengendalikan kegiatan-kegiatan pelayanan penunjang dan menjamin terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan;
  - d. pelaksanaan kegiatan kebijakan manajerial tentang layanan penunjang (Radiologi, Farmasi, Gizi, Fungsi Penunjang Lain) yang dianggap perlu oleh RSUD;
  - e. pelaksanaan kebijakan terhadap pengembangan mutu berkelanjutan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kepala Bidang Medik dibantu oleh masing-masing seorang Kepala Seksi Bidang yaitu :
  - a. Seksi Bidang Pelayanan Penunjang Medik;
  - b. Seksi Bidang Pelayanan Medik.

Paragraf.....



**Paragraf 3**  
**Pendidikan dan Penelitian**

**Pasal 49**

Kegiatan Pendidikan dan Penelitian dibawah Kasubbag Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dalam hal:

- a. mengkoordinasikan dan mengendalikan seluruh kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- b. pelaksanaan pendidikan formal dan non formal bagi pegawai RSUD;
- c. pelaksanaan kegiatan pendidikan *in house training* maupun pendidikan non formal di luar RSUD yang dikoordinasikan dengan Bagian Umum dan Kepegawaian;
- d. menyelenggarakan kegiatan penelitian di seluruh bidang keilmuan baik medis, keperawatan maupun manajemen administrasi;
- e. mengendalikan proses pelaksanaan kebijakan terkait dengan lingkup dan *Informed Consent* penelitian; dan
- f. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Paragraf 4**  
**Pengelolaan Administrasi Umum**

**Pasal 50**

- (1) Pengelolaan administrasi umum, merupakan tugas yang dilaksanakan oleh:
  - a. Kasubag Umum dan Kepegawaian;
  - b. Kasi Perencanaan dan pengembangan; dan
  - c. Kasubag Informasi dan komunikasi.
- (2) Kasubbag Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dalam hal:
  - a. melakukan kegiatan surat menyurat, kearsipan, penggandaan dan ekspedisi; dan
  - b. menyelenggarakan urusan dalam hal ketertiban, keamanan, kebersihan, kendaraan dinas, binatu, logistik non medis, pengelolaan asrama dan rumah dinas.
  - c. melakukan administrasi kepegawaian, penyiapan analisis kebutuhan pegawai; dan
  - d. melakukan.....

- d. melakukan pengadaan, mutasi, tata usaha, analisis jabatan, kesejahteraan pegawai dan analisis organisasi serta ketatalaksanaan.
- (3) Kasi Perencanaan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan dalam hal:
- a. menyusun rencana, program dan pelaporan serta menyiapkan bahan Rencana strategik RSUD; dan
  - b. menyelenggarakan monitoring dan evaluasi program kegiatan RSUD.
- (4) Kasi Perencanaan dan Pengembangan dalam hal:
- a. menyelenggarakan kebutuhan rekam medik dan pelayanan rekam medik serta mengkoordinasikan penyelenggaraan rekam medik RSUD dan konsultasi hukum; dan
  - b. menyelenggarakan kegiatan hubungan masyarakat, pemasaran sosial, bimbingan masyarakat, publikasi dan perpustakaan.

**Paragraf 5**  
**Pengelolaan Administrasi Keuangan**

**Pasal 51**

Fungsi pendukung pada aspek pengelolaan administrasi keuangan, merupakan tugas yang dilaksanakan oleh Kasi bid Keuangan, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala bidang Perencanaan dan Keuangan dalam hal :

- a. menyelenggarakan penyusunan rencana anggaran, mengatur pengendalian penggunaan anggaran serta mengkoordinasikan penggunaan anggaran;
- b. menyiapkan administrasi keuangan atau belanja dinas serta meneliti dan menganalisis keberadaan permintaan keuangan; dan
- c. mengkoordinasikan kebutuhan kegiatan mobilisasi dana, pelaksanaan dan penyelenggaraan kegiatan mobilisasi dana, memantau, mengawasi dan mengendalikan kegiatan mobilisasi dana;
- d. bendahara dan bendahara pembantu BLUD menyelenggarakan administrasi keuangan BLUD selanjutnya ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur; dan

---

e.Tim.....

- e. Tim verifikasi kepesertaan dan Tim Verifikasi klaim Rumah Sakit yang selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Direktur; dan
- f. Penanggung jawab dan pelaksanaan kegiatan BLUD selanjutnya ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur.

**BAB XII**  
**PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA**

**Bagian Kesatu**  
**Status Pegawai**

**Pasal 52**

Pegawai RSUD terdiri dari :

- a. Pegawai tetap adalah pegawai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang diangkat oleh Bupati berdasarkan kompetensi kebutuhan, yang mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan kepegawaian RSUD;
- b. Pegawai kontrak merupakan pegawai yang diangkat oleh RSUD berdasarkan kompetensi dan kebutuhan yang mempunyai hak dan kewajiban yang diatur oleh peraturan kepegawaian RSUD yang terikat oleh waktu tertentu;
- c. Pegawai Harian Lepas merupakan pegawai yang diangkat untuk melakukan pekerjaan tertentu yang pengupahannya dilakukan harian dan terikat oleh waktu tertentu;
- d. Pegawai Paruh Waktu merupakan pegawai dengan profesi tertentu yang diangkat sesuai dengan kebutuhan RSUD yang waktu kerjanya berdasarkan perjanjian kerja paruh waktu; dan
- e. Hal-hal yang berkaitan dengan status pegawai dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Pasal 53**

Semua PNS pada RSUD mempunyai kewajiban dan memperoleh hak yang diatur dalam peraturan perundang-undangan tentang PNS.

Pasal.....

#### **Pasal 54**

Semua Pegawai Non PNS pada RSUD mempunyai kewajiban dan memperoleh hak yang diatur dalam Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan serta peraturan perundang-undangan lainnya.

#### **Bagian Kedua Kebutuhan Pegawai**

#### **Pasal 55**

- (1) Kebutuhan pegawai RSUD diajukan oleh unit masing-masing dengan memperhatikan sifat pelayanan yang bersangkutan, pendapatan operasional, serta efisiensi dan efektifitas kerja.
- (2) Formasi Kepegawaian dalam masing-masing unit dituangkan dalam perencanaan penerimaan pegawai tahunan sebagai peta kebutuhan pegawai RSUD yang disahkan oleh Direktur.

#### **Bagian Ketiga Penerimaan Pegawai**

#### **Pasal 56**

- (1) Penerimaan PNS, diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Penerimaan Calon Pegawai non PNS sesuai dengan formasi dengan kualifikasi tertentu dilakukan untuk mengisi kekurangan pegawai yang dibutuhkan RSUD dengan berpedoman pada peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Calon Pegawai non PNS hanya lulus seleksi yang ditentukan oleh RSUD dan menandatangani surat perjanjian kerja.

#### **Pasal 57**

- (1) Penerimaan menjadi calon pegawai sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 ayat (2) dan (3) harus memenuhi syarat yang meliputi syarat administrasi, psikotes, wawancara, kompetensi, kesehatan serta syarat-syarat lainnya yang khusus diperlukan bagi suatu Pekerjaan dan tanggung jawab yang ada di RSUD.

(2) Persyaratan.....

- (2) Persyaratan Administrasi meliputi :
- a. surat lamaran kerja;
  - b. foto copy KTP;
  - c. surat Keterangan berkelakuan baik dari kepolisian setempat;
  - d. surat keterangan bebas narkoba dari Rumah Sakit pemerintah;
  - e. foto copy semua ijazah sekolah/kursus yang dimiliki;
  - f. surat pengalaman kerja bila pernah bekerja;
  - g. daftar riwayat hidup;
  - h. pas foto ukuran 4x6 dua lembar; dan
  - i. foto copy sertifikat uji kompetensi yang dikeluarkan asosiasi profesi atau instansi berwenang.
- (3) Disamping persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memenuhi :
- a. bagi tenaga-tenaga yang memerlukan izin praktek/kerja sesuai dengan profesinya harus ada izin dari instansi yang berwenang;
  - b. lulus ujian saringan penerimaan pegawai baru yang diadakan oleh tim penerima pegawai;
  - c. usia serendah-rendahnya 18 tahun dan setinggi-tingginya 42 tahun kecuali itu dimungkinkan bila yang bersangkutan memiliki pengalaman/keahlian yang sangat diperlukan oleh RSUD; dan
  - d. lulus uji kesehatan yang dilakukan oleh Tim Penguji Kesehatan yang ditunjuk Direktur.

#### **Pasal 58**

- (1) Untuk penerimaan pegawai RSUD non PNS, dibentuk tim penerimaan pegawai yang bertugas melakukan penyaringan/seleksi penerimaan calon pegawai.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian.....

**Bagian Keempat  
Penempatan dan Mutasi**

**Paragraf 1  
Penempatan**

**Pasal 59**

- (1) Penempatan pegawai yang dimaksud dalam peraturan ini, adalah penempatan pegawai yang menjadi kewenangan Direktur.
- (2) Pengaturan penempatan berlaku bagi pegawai dengan penempatan pertama atau pegawai yang mengalami rotasi di lingkungan RSUD.
- (3) Penempatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh Direktur setelah melalui proses :
  - a. analisis beban kerja;
  - b. pertimbangan karir pegawai;
  - c. pengujian kemampuan pegawai;
  - d. pengamatan motivasi pegawai; dan
  - e. analisis lingkungan kerja pegawai yang bersangkutan.
- (4) Kepada pegawai yang dimaksud dalam ayat (2) memperoleh masa orientasi atau pembekalan di unit/sub unit pegawai tersebut ditempatkan fari atasan langsungnya, dengan tujuan agar pegawai yang bersangkutan dapat :
  - a. mengetahui/memahami visi dan misi RSUD;
  - b. memahami tugas pokok dan fungsi; dan
  - c. memahami dan Menghayati budaya kerja;
  - d. menumbuhkan sesegera mungkin rasa tenang bekerja; dan
  - e. menghilangkan keraguan tentang ketidak pastian dalam pengaplikasian kemampuan yang dimiliki.

**Paragraf 2  
Mutasi**

**Pasal 60**

- (1) Mutasi terdiri dari rotasi, promosi dan demosi.
- (2) Rotasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pemindahan pegawai dari satu bidang ke bidang lain dilingkungan RSUD terhadap pegawai demi kelancaran operasional.

(3)Promosi.....

- (3) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesempatan kepada semua pegawai tetap untuk mengisi lowongan jabatan/tugas dengan tanggung jawab lebih tinggi dari tanggung jawab semula.
- (4) Setiap pegawai tetap akan dipromosikan jika memenuhi persyaratan-persyaratan yang meliputi :
  - a. memiliki disiplin yang baik;
  - b. selama 2 (dua) tahun terakhir tidak terkena sanksi atau hukuman jabatan dari perusahaan atau tersangkut tindakan hukum yang berlaku;
  - c. memenuhi kriteria standar kompetensi yang telah ditentukan; dan
  - d. memiliki prestasi kerja yang baik sesuai dengan penilaian prestasi kerja.
- (5) Demosi yang dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan penurunan jabatan terhadap pegawai tetap karena melanggar ketentuan yang telah ditentukan oleh Pemerintah.
- (6) Pegawai yang dikenakan tindakan demosi, jika yang bersangkutan:
  - a. Kurang memberikan kontribusi yang baik kepada RSUD;
  - b. Dinilai melakukan kesalahan yang dapat merugikan atau telah merugikan RSUD
  - c. Melanggar peraturan dari norma yang berlaku di RSUD dan terbukti melakukan pelanggaran klasifikasi berat sebagaimana yang diatur dalam peraturan RSUD; dan
  - d. Tidak memenuhi target kerja individu yang ditentukan selama 2 (dua) tahun.
- (7) Pegawai RSUD dapat diberikan tunjangan dan insentif.
- (8) Besarnya tunjangan dan insentif sebagaimana dimaksud ayat (7) diberikan sesuai tempat dimana pegawai tersebut ditugaskan dan kemampuan keuangan RSUD.

Bagian.....

**Bagian Kelima**  
**Pembinaan Pegawai**

**Paragraf 1**  
**Pendidikan dan Pelatihan Pegawai**

**Pasal 61**

- (1) Program pendidikan dan pelatihan pegawai dapat diselenggarakan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap pegawai dalam menghadapi serta menangani masalah-masalah pekerjaan.
- (2) Latihan dan pendidikan yang diselenggarakan dapat berupa:
  - a. latihan dan pendidikan yang diberikan pihak RSUD; dan
  - b. latihan dan pendidikan yang diberikann lembaga diluar RSUD.
- (3) Pendidikan formal yang diakui di RSUD dibedakan dalam 2 (dua) kategori yaitu:
  - a. tugas belajar adalah RSUD akan memberikan tugas belajar kepada pegawai yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti pendidikan berjenjang sesuai kebutuhan organisasi yang tertuang dalam peta kebutuhan pendidikan, dilaksanakan didalam jam kerja;
  - b. izin belajar RSUD akan memberikan izin belajar bagi pegawai yang memenuhi syarat dan ingin meningkatkan kemampuan dan pengetahuan tapi hal itu tidak menjadi prioritas RSUD sesuai dengan peta kebutuhan pendidikan kebutuhan dan dilaksanakan diluar jam kerja.
- (4) Pegawai yang ditugaskan mengikuti pendidikan formal setelah lulus harus menjalani ikatan dinas di RSUD minimal 2 kali masa pendidikan tambahan satu tahun ( $2N + 1$ ).
- (5) Pegawai yang ditugaskan untuk mengikuti pendidikan informal dalam bentuk kursus singkat, seminar, konfrensi ataupun lokakarya diwajibkan untuk membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta mempresentasikan hasil pengetahuan / keterampilan yang didapat di depan unit terkait dengan bidang ilmu yang bersangkutan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut untuk pendidikan dan latihan untuk pegawai RSUD diatur didalam peraturan Direktur.

---

Paragraf.....

**Paragraf 2**  
**Penilaian Prestasi Kerja**

**Pasal 62**

- (1) Dalam usaha memacu semangat kerja pegawai untuk mencapai prestasi kerja yang tinggi, maka setiap pegawai dan atasan langsungnya menyepakati rancangan prestasi kerja yang akan dicapai oleh setiap pegawai pada kurun waktu tertentu sesuai dengan ketentuan RSUD.
- (2) Atasan langsung diwajibkan untuk membantu, membina serta menilai prestasi kerja pegawai tersebut secara berkala sesuai dengan ketentuan RSUD.
- (3) Dasar pertimbangan untuk kenaikan upah serta kenaikan pangkat dan / atau jabatan berkaitan erat dengan hasil penilaian prestasi kerja yang dimaksud pada ayat (1).
- (4) Tata cara / prosedur penilaian ini diatur sebagai berikut :
  - a. penilaian dilakukan setahun sekali dengan menggunakan sistem penilaian 30 derajat dengan menggunakan formulir penilaian yang akan ditentukan lebih lanjut;
  - b. penilaian dilakukan pada akhir tahun dengan periode penilaian Januari sampai Desember.
- (5) Jenjang karir dan pola kepangkatan akan ditentukan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

**Paragraf 3**  
**Tata Tertib dan Disiplin**

**Pasal 63**

- (1) Penegakan tata tertib dan disiplin di RSUD agar terciptanya suasana kerja yang aman, tertib dan teratur.
- (2) Setiap pegawai wajib mentaati peraturan dan berusaha menghindari hal-hal yang bertentangan dengan peraturan untuk mempertahankan suasana kerja yang baik.

**Pasal 64**

- (1) Setiap pegawai diwajibkan hadir pada waktu yang telah ditetapkan sesuai aturan yang ditetapkan Direktur RSUD.  
(2) Meninggalkan.....

- (2) Meninggalkan jam kerja sebelum waktunya tanpa persetujuan atasan langsung dianggap melanggar tata tertib.
- (3) Pegawai yang tidak masuk kerja karena sakit, wajib memberikan surat keterangan sakit paling lambat hari pertama dia masuk kerja.
- (4) Pegawai pada jam kerja dilarang berada diluar area kerjanya, kecuali ada keperluan dinas.
- (5) Pegawai tidak masuk kerja tanpa alasan yang dapat diterima RSUD, maka pegawai tersebut dianggap mangkir.
- (6) Pegawai yang mangkir selama 6 (enam) hari kerja berturut-turut tanpa surat, dilengkapi surat keterangan yang sah dan telah di panggil dua kali secara tertulis, maka pegawai tersebut di anggap telah mengundurkan diri dan akan di proses sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku
- (7) Terhadap dokter spesialis mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*medical staff by laws*) di Rumah Sakit.

#### **Pasal 65**

- (1) Pegawai dilarang merokok di area RSUD.
- (2) Pegawai tidak diperkenankan menggunakan telepon kantor untuk kepentingan pribadi kecuali untuk hal-hal yang sangat mendesak.
- (3) Pegawai dilarang memiliki dan menggunakan obat-obat terlarang, minum-minuman yang beralkohol.
- (4) Pegawai dilarang meminta, dan menerima tip, bonus, kepada / dari pasien, keluarga pasien dan atau supplier RSUD.
- (5) Pegawai yang menemukan barang berharga dilingkungan RSUD wajib mengembalikan kepetugas keamanan (Satpam) dengan membuat kronologis penemuan barang tersebut.
- (6) Pegawai dilarang membawa senjata api atau benda-benda tajam lainnya diluar keperluan pekerjaan.
- (7) Pegawai diwajibkan menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga penampilan.

(8)Pegawai.....

- (8) Pegawai dilarang memukul, menyakiti, atasan, teman sekerja, atau pegawai lainnya.

#### **Pasal 66**

- (1) Setiap atasan langsung bertanggung jawab atas dipatuhinya tata tertib RSUD oleh bawahannya.
- (2) Setiap atasan langsung berhak menegur bawahannya atas pelanggaran ringan yang dilakukan bawahannya.
- (3) Bila pelanggaran yang dilakukan sudah mengakibatkan timbulnya sanksi administratif maka perlu dilaporkan kebagian kepegawaian.
- (4) Aturan yang lebih tinggi secara tidak langsung ikut bertanggung jawab atas pengawasan seluruh pegawai yang berada di bawah koordinasinya.

#### **Paragraf 4 Sanksi**

#### **Pasal 67**

Pegawai yang melanggar tata tertib dan disiplin dikenakan sanksi pelanggaran berupa teguran lisan, teguran tertulis.

#### **Pasal 68**

- (1) Teguran lisan diberikan oleh atasan langsung/ pimpinan unit kerja serendah-rendahnya Kepala Sub Bagian yang selanjutnya dicatat dalam personal data yang bersangkutan.
- (2) Pelanggaran yang dapat dikenakan teguran lisan:
  - a. tidak masuk kerja tanpa alasan (mangkir) 3 (tiga) kali dalam sebulan berturut-turut;
  - b. menggunakan fasilitas dinas untuk keperluan pribadi tanpa izin dan / atau secara berlebihan;
  - c. menempatkan / memakai kartu tanda pengenal bukan ditempat yang telah ditentukan dan / atau tidak menjaga keutuhannya;
  - d. tidak menggunakan seragam kerja dan perlengkapan lainnya yang ditentukan oleh RSUD pada jam kerja;

e.melalaikan.....

- e. melalaikan kewajibannya untuk memberitahukan dan menyerahkan surat keterangan sakit dari dokter pada saat kesempatan pertama masuk kerja;
- f. makan / istirahat lebih awal dan / atau terlambat kembali ketempat kerja dari waktu yang telah ditentukan;
- g. meninggalkan pekerjaan tanpa seizin atasannya; dan / atau
- h. datang terlambat tujuh kali dalam sebulan.

#### **Pasal 69**

- (1) Surat peringatan I ditanda tangani dan diberikan oleh atasan dengan jabatan serendah-rendahnya Kepala Bidang/Bagian dan tembusannya disampaikan kepada Bagian Tata Usaha.
- (2) Surat peringatan berlaku untuk masa 6 (enam) bulan.
- (3) Pelanggaran yang dapat dikenakan surat peringatan I adalah :
  - a. mengkir 3 (tiga) hari kerja berturut dalam sebulan atau 5 (lima) hari kerja tidak berturut turut dalam sebulan;
  - b. peningkatan sanksi dari 3 (tiga) kali peringatan lisan yang jenis atau tingkat pelanggarannya sama;
  - c. mencatatkan dengan cara apapun waktu hadir / atau pulang orang lain;
  - d. bekerja tidak sesuai dengan standar operasional yang ditetapkan;
  - e. menerima pekerjaan dari perusahaan lain tanpa izin tertulis dari Direktur;
  - f. melakukan pekerjaan yang dapat merugikan nama baik RSUD;
  - g. tidak melaporkan kepada atasannya tentang gangguan keamanan yang diketahuinya dapat merugikan RSUD;
  - h. tidak mentaati yang layak dari atasan; dan/atau
  - i. melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat digolongkan perbuatan yang tidak sesuai dengan norma kesopanan dan kesusilaan.

### **Pasal 70**

- (1) Surat peringatan II ditanda tangani dan diberikan oleh atasan dengan jabatan serendah-rendahnya setingkat Kepala Bidang/Bagian dan tembusannya disampaikan kepada Bagian Tata Usaha.
- (2) Surat peringatan II berlaku untuk 6 (enam) bulan.
- (3) Pelanggaran yang dapat dikenakan surat peringatan II adalah:
  - a. mangkir 4 (empat) hari kerja berturut-turut dalam sebulan atau 6 (enam) hari kerja tidak berturut-turut dalam sebulan;
  - b. peningkatan sanksi SP I yang jenis atau tingkat pelanggarannya sama;
  - c. menghasut, memfitnah, mengadu domba, menyebar luaskan desas-desus yang dapat mempengaruhi ketentraman dan ketenangan kerja pegawai; dan/atau
  - d. mengintimidasi, mengganggu atau melakukan pemaksaan terhadap teman sekerja maupun atasan ataupun sebaliknya.

### **Pasal 71**

- (1) Surat Peringatan III ditandatangani dan diberikan oleh atasan dengan jabatan serendah-rendahnya setingkat Kepala Bagian/Bidang dan tembusannya disampaikan kepada Bagian Tata Usaha.
- (2) Surat Peringatan III berlaku untuk 6 (enam) bulan.
- (3) Pelanggaran yang dapat dikenakan surat peringatan III adalah:
  - a. mangkir 4 (empat) hari kerja berturut-turut dalam sebulan atau 7 (tujuh) hari kerja tidak berturut-turut dalam sebulan;
  - b. peningkatan sanksi dari SP II yang jenis atau tingkat pelanggarannya sama;
  - c. menjual, menjaminkan, menyewa atau meminjamkan barang-barang dokumen atau surat-surat berharga milik RSUD secara tidak sah;
  - d. mencemarkan nama baik RSUD, membocorkan atau memanfaatkan rahasia perusahaan;
  - e. membawa.....

- e. membawa senjata tajam kedalam lingkungan perusahaan untuk keperluan yang tidak ada hubungan dengan tugas dan tanggung jawabnya.
- f. melakukan tindakan yang dapat menimbulkan keonaran yang dapat merugikan RSUD;
- g. ceroboh melakukan pekerjaan yang dapat menimbulkan kecelakaan / bahaya bagi dirinya sendiri dan / atau orang lain; dan / atau
- h. menyebarkan melalui media elektronik maupun media cetak yang isinya tidak dapat dipertanggung jawabkan.

#### **Pasal 72**

- (1) Skorsing diterapkan sebagai akibat pelanggaran yang dapat mengarah kepada Pemutusan Hubungan Kerja yaitu :
  - a. apabila dalam masa berlaku SP III masih melakukan pelanggaran lain yang atau jenis tingkat pelanggarannya sama atau lebih berat;
  - b. dikenakan tahanan sementara oleh pihak berwajib karena diduga melakukan tindak pidana.
- (2) Skorsing terhadap pegawai ditetapkan dan ditanda tangani oleh Direktur setelah sebelumnya dibicarakan dengan pegawai yang bersangkutan dan selanjutnya disampaikan melalui Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
- (3) Skorsing paling lama 6 (enam) bulan.

#### **Bagian Keenam Masa Kerja**

#### **Pasal 73**

- (1) Masa kerja adalah lamanya pegawai tersebut bekerja di RSUD terhitung dari pertama awal masuk.
- (2) Pegawai baru yang pada saat pengangkatan telah memiliki pengalaman kerja diluar RSUD merupakan pertimbangan dalam penentuan posisinya di RSUD karena kompetensi yang dia miliki, dan tidak dihitung sebagai masa kerjanya di RSUD.

BAB XIII.....

## **BAB XIII REMUNERASI**

### **Pasal 74**

- (1) Pejabat pengelola BLUD, SPI dan Pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pasangan dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh Direktur RSUD melalui Sekretaris Daerah.

### **Pasal 75**

- (1) Penetapan remunerasi pemimpin BLUD, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :
  - a. ukuran (size) dan jumlah aset yang dikelola RSUD, tingkat pelayanan serta produktifitas;
  - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis; kemampuan pendapatan RSUD bersangkutan; dan
  - c. kinerja operasional RSUD yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat pengelola RSUD dibawah Direktur ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur RSUD.

### **Pasal 76**

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
  - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
  - b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
  - c. resiko.....

- c. resiko kerja (*risk index*)
  - d. tingkat kegawat daruratan (*emergency index*)
  - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
  - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (3).
- (3) Pejabat pengelola yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan; dan
- (4) Bagi pejabat pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) memperoleh penghasilan sekitar 50% (lima puluh persen) dan remunerasi bulan terakhir di BLUS sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan tentang pangkat terakhir.

## **BAB XIV PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA**

### **Bagian Kesatu Pemberhentian dengan Hormat**

#### **Pasal 77**

Pemberhentian dengan hormat terdiri atas :

- a. Pensiun;
- b. Pengunduran diri; dan
- c. Berakhirnya kontrak kerja.

#### **Paragraf 1 Pensiun**

#### **Pasal 78**

- (1) Pegawai tetap yang memasuki batas usia Pensiun dapat diberhentikan dengan hormat/PHK dengan mendapatkan tunjangan pensiun.
- (2) Batas usia pensiun PNS mengacu pada peraturan perundang-undangan.

(3)Batas.....

- (3) Batas usia pensiun pegawai non PNS sebagai berikut :
  - a. 60 tahun untuk kelompok fungsional Dokter dan dapat diperpanjang sesuai kebutuhan dan kemampuannya.
  - b. 58 tahun seluruh pegawai tetap dan dapat diperpanjang sesuai kebutuhan dan kemampuannya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Paragraf 2**  
**Pengunduran Diri**

**Pasal 79**

- (1) Pegawai RSUD baik fungsional maupun struktural berhak mengakhiri hubungan kerja atas kemauannya sendiri.
- (2) Pegawai fungsional yang dimaksud pada ayat (1) diwajibkan memberitahukan maksudnya secara tertulis kepada Direktur RSUD dalam jangka waktu sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sebelumnya.
- (3) Pejabat struktural yang dimaksud pada ayat (1) diwajibkan memberitahukan secara tertulis sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan sebelumnya.
- (4) Dalam pengunduran diri yang dimaksud pada ayat (1), RSUD tidak berkewajiban membayar uang pesangon, kecuali uang pisah yang besarnya sama dengan uang penghargaan masa kerja sesuai pasal 156 ayat 3 UU 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.

**Paragraf 3**  
**Berakhirnya Kontrak Kerja Pegawai Non PNS**

**Pasal 80**

- (1) Kontrak kerja berakhir dengan berakhirnya jangka waktu yang telah disepakati dengan pemberitahuan 7 hari sebelumnya tanpa pemberian uang pesangon.
- (2) Apabila salah satu pihak memutuskan hubungan kerja sebelum masa perjanjian berakhir, maka yang bersangkutan diwajibkan membayar kepada pihak lainnya berupa sisa upah yang harus dibayar sampai batas waktu berakhirnya jangka waktu perjanjian kerja.

Bagian.....

**Bagian Kedua**  
**Pemberhentian dengan Tidak Hormat**

**Pasal 81**

- (1) Pelanggaran oleh PNS yang dapat dikenakan sanksi berupa pemberhentian dengan tidak hormat disesuaikan dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Pelanggaran yang dapat dikenakan sanksi PHK bagi pegawai non PNS adalah:
  - a. mangkir selama 6 (enam) hari Kerja berturut turut;
  - b. peningkatan sanksi pelanggaran dari SP III yang jenis dan/atau tingkat pelanggarannya lebih tinggi;
  - c. penggelapan, pencurian, penipuan, pemalsuan dan lain sejenisnya yang merugikan RSUD atau teman sekerja;
  - d. melakukan penganiayaan, penghinaan, tindakan kekerasan, mengancam secara fisik maupun mental terhadap pimpinan, pegawai atau keluarganya;
  - e. melakukan pemaksaan / memerintahkan teman kerja/bawahan atau ikut serta melakukan perbuatan yang merugikan RSUD;
  - f. menyuruh, membujuk atau ikut serta melakukan perbuatan yang melanggar norma kesusilaan terhadap pimpinan dan/atau pegawai beserta keluarganya;
  - g. merusak/menghilangkan barang milik RSUD baik secara sengaja ataupun karena kecerobohan;
  - h. memberi keterangan palsu atau yang dipalsukan pada saat membuat perjanjian kerja;
  - i. berjudi, minum-minuman keras dan/atau mabuk, menghisap madat, menggunakan obat-obatan terlarang (narkoba) didalam/diluar lingkungan RSUD;
  - j. memperdagangkan barang-barang baik didalam dan diluar lingkungan RSUD;
  - k. meminta dan menerima komisi / uang atau pekerjaan yang dilaksanakannya untuk RSUD kepada supplier atau pasien untuk kepentingan pribadi;

l.membongkar.....

- l. membongkar rahasia RSUD yang mengakibatkan kerugian RSUD baik moril maupun materil;
  - m. membawa senjata api kedalam lingkungan RSUD kecuali memiliki izin dari pihak yang berwenang dan untuk kepentingan yang relevan;
  - n. melakukan tindak pidana yang telah diputuskan oleh pengadilan yang telah berkekuatan hukum yang tetap; dan/atau
  - o. mencemarkan nama baik RSUD, membocorkan dan / atau memanfaatkan rahasia RSUD.
- (3) RSUD dapat memutuskan hubungan kerja secara sepihak dan seketika terhadap setiap pegawai yang melakukan pelanggaran yang dimaksud pada ayat (1), sehingga tidak layak diharapkan untuk meneruskan hubungan kerja dengannya yang dilaksanakan sesuai Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
  - (4) Pemutusan Hubungan Kerja terhadap pegawai ditetapkan dan ditanda tangani oleh Direktur setelah sebelumnya dibicarakan dengan pegawai yang bersangkutan dan selanjutnya disampaikan melalui Sub Bagian Kepegawaian.
  - (5) PHK dengan alasan ayat (1) diatas dilakukan sesuai prosedur peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - (6) Bagi pegawai yang terkena tindakan disipliner seperti tersebut dalam Pasal 67 sampai dengan Pasal 71 diberikan kesempatan untuk membela diri dan memberikan penjelasan atas perbuatan yang ia lakukan kepada pejabat yang berwenang.

**BAB XV  
AKUNTABILITAS KINERJA**

**Bagian Kesatu  
Perencanaan, Penganggaran dan Dokumen  
Pelaksana Anggaran**

**Paragraf 1  
Perencanaan**

**Pasal 82**

- (1) RSUD menyusun Renstra Bisnis BLUD.

(2)Renstra.....

- (2) Renstra bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan RSUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) tahun sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (9) Renstra bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan Evaluasi kinerja.

**Paragraf 2**  
**Penganggaran**

**Pasal 83**

- (1) RSUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada renstra bisnis BLUD.

(2)Penyusunan.....

- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan RSUD lainnya.
- (3) RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan RSUD dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD.

#### **Pasal 84**

RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 83, memuat:

- a. kinerja tahun berjalan;
- b. asumsi makro dan mikro;
- c. target kinerja;
- d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
- e. perkiraan harga;
- f. anggaran pendapatan dan biaya;
- g. besaran persentase ambang batas;
- h. prognosa laporan keuangan;
- i. perkiraan maju (*forward estimate*);
- j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
- k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD.

#### **Pasal 86**

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 85 ayat (43) disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud ayat (1), dipersamakan sebagai RKA-SKPD.

#### **Pasal 87**

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 86 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) oleh PPKD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.

(3)RBA.....

- (3) RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dalam ayat (2), disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (4) Setelah rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) diterapkan menjadi Peraturan Daerah, Direktur melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk menjadi RBA definitif.
- (5) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-BLUD untuk diajukan kepada PPKD.

**Paragraf 3**  
**Dokumen Pelaksanaan Anggaran**

**Pasal 88**

- (1) Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 ayat (5) paling sedikit mencakup :
  - a. Seluruh pendapatan dan belanja;
  - b. Proyeksi arus kas; dan
  - c. Jumlah dan kualitas jasa dan atau barang yang akan dihasilkan.
- (2) PPKA sesuai dengan kewenangannya, mengesahkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD paling lambat tanggal 31 Desember menjelang awal tahun anggaran.
- (3) Dalam hal dokumen Pelaksanaan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) belum disahkan oleh PPKA, sesuai dengan kewenangannya, Direktur RSUD dapat melakukan pengeluaran uang paling tinggi sebesar angka Dokumen Pelaksanaan Anggaran tahun sebelumnya.
- (4) Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang telah disahkan oleh PPKA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi lampiran dari perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya dengan Direktur RSUD, antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan :
  - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
  - b. kinerja keuangan dan non keuangan;
  - c. manfaat bagi layanan masyarakat; dan
  - d. menerapkan praktek bisnis yang sehat.

(5)Dokumen.....

---

- (5) Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang telah disahkan oleh PPKA, sesuai kewenangannya, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi dasar dari penarikan dana bersumber dari APBN dan/atau APBD.
- (6) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (5), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Penarikan dana untuk barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (6), sebagai selisih (mismatch) jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-RSUD.

**Bagian Kedua  
Pengelolaan Kas**

**Pasal 89**

- (1) Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari jasa layanan, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain, dan lain-lain pendapatan yang sah dilaksanakan melalui rekening kas RSUD.
- (2) Dalam pengelolaan kas, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) RSUD menyelenggarakan :
  - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
  - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
  - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;
  - d. pembayaran;
  - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
  - f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (3) Penerimaan RSUD pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas RSUD yang dibuka oleh Direktur pada Bank Lampung dan dilaporkan kepada Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan melalui Kasi Keuangan.
- (4) Pengelolaan kas RSUD dilaksanakan berdasarkan praktek bisnis yang sehat.

(5)Penarikan.....

- (5) Penarikan dana yang bersumber dari APBN dan/ atau APBD dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Ketiga**  
**Pengelolaan Piutang dan Utang**

**Paragraf 1**  
**Piutang**

**Pasal 90**

- (1) RSUD dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi lainnya yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan RSUD.
- (2) Piutang RSUD dikelola dan diselesaikan secara tertib efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab serta memberikan nilai tambah, sesuai dengan praktek bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) RSUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), RSUD menyiapkan bukti dan administrasi penagihan serta menyelesaikan tagihan atas piutang RSUD.
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang sulit ditagih dapat dilimpahkan kepada Bupati dengan dilampiri bukti-bukti valid yang sah.
- (6) Piutang RSUD dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.
- (7) Kewenangan penghapusan piutang secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan dengan peraturan Bupati, sesuai dengan kewenangannya, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Paragraf 2**  
**Pinjaman/Utang**

**Pasal 91**

- (1) RSUD dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan peminjaman dengan pihak lain.

(2)Pinjaman.....

- (2) Pinjaman/utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.
- (3) Pinjaman/utang RSUD dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab, sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.
- (4) Pemanfaatan Pinjaman/utang yang berasal dari perikatan peminjaman jangka pendek ditujukan hanya untuk belanja operasional termasuk untuk menutup defisit kas.
- (5) Pemanfaatan utang berasal dari perikatan peminjaman jangka panjang ditujukan hanya untuk belanja modal/pengeluaran investasi.
- (6) Peminjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terlebih dahulu wajib mendapat persetujuan Bupati.
- (7) Perserikatan peminjaman dilakukan oleh Pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasarkan nilai pinjaman.
- (8) Kewenangan peminjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 92**

- (1) Pembayaran kembali utang sebagaimana dimaksud dalam pasal 91 ayat (1) merupakan tanggung jawab RSUD.
- (2) Hak tagih atas utang RSUD menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain oleh undang-undang.
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

#### **Pasal 93**

- (1) RSUD wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo
- (2) Direktur RSUD dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

BAB XVI.....

**BAB XVI  
PENATAUSAHAAN**

**Pasal 94**

- (1) Penatausahaan keuangan RSUD sekurang-kurangnya memuat:
  - a. pendapatan / biaya;
  - b. penerimaan / pengeluaran;
  - c. utang / piutang;
  - d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
  - e. ekuitas dana.
- (2) Penatausahaan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (3) Penatausahaan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggung jawabkan.
- (4) Direktur RSUD menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan RSUD.
- (5) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset (PPKA).

**BAB XVII  
PENDAPATAN DAN BIAYA**

**Bagian Kesatu  
Pendapatan**

**Pasal 95**

- (1) Pendapatan RSUD bersumber dari :
  - a. jasa layanan;
  - b. hibah;
  - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
  - d. APBD;
  - e. APBN; dan
  - f. lain-lain pendapatan RSUD yang sah.

(2)Pendapatan.....

---

- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, yang terdiri dari:
  - a. Jasa Sarana;
  - b. Jasa Pelayanan; dan
  - c. Obat dan BHP.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama RSUD dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD.
- (5) Pendapatan RSUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (6) Pendapatan RSUD yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf e, berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (7) RSUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat(6), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (8) Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf f, antara lain :
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
  - c. jasa giro;
  - d. pendapatan bunga;
  - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;

- f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD; dan
- g. hasil investasi.

#### **Pasal 96**

- (1) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (1) kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (3) sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui RSUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan RSUD pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan pendapatan RSUD sebagai BLUD.
- (4) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (2) dilaporkan kepada Dinas PPKA setiap triwulan.

#### **Pasal 97**

- (1) Tarif yang ada di Perda Retribusi adalah besar biaya yang ditanggung oleh pasien atau badan yang menjamin yang dibayarkan kepada RSUD atas layanan kesehatan yang akan diterimanya, bukan merupakan besar pendapatan yang akan diterima oleh masing-masing unit pelayanan
- (2) Proporsi pembagian pendapatan atas tarif retribusi adalah sebagai berikut :
  - a. jasa sarana;
  - b. jasa pelayanan; dan
  - c. biaya obat dan bahan habis pakai (BHP).
- (3) Jasa sarana digunakan untuk :
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya pemeliharaan alat kesehatan
  - c. biaya ATK;
  - d. biaya cetak dan penggandaan;
  - e. biaya umum lainnya;
  - f. biaya pemeliharaan alat kantor;

g.biaya.....

---

- g. biaya pemeliharaan gedung; dan
  - h. biaya investasi.
- (4) Jasa pelayanan digunakan untuk :
    - a. jasa pelayanan langsung; dan
    - b. jasa pelayanan tidak langsung (manajemen).
  - (5) Biaya obat dan BHP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, akan digunakan langsung sesuai kebutuhan rumah sakit.
  - (6) Proporsi dan pembagian sebagaimana dimaksud pada ayat 2, ayat 3, dan ayat 4 selanjutnya ditetapkan dengan keputusan Direktur.

## **Bagian Kedua**

### **Biaya**

#### **Pasal 98**

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

#### **Pasal 99**

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 98 ayat (2) terdiri dari:
  - a. biaya pelayanan; dan
  - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 95 ayat (6) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

(3)Biaya.....

---

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

#### **Pasal 100**

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (3), terdiri dari:

- a. biaya bunga;
- b. biaya administrasi Bank;
- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. biaya non operasional lain-lain.

#### **Pasal 101**

- (1) Seluruh biaya pengeluaran RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam pasal 99 disampaikan kepada Dinas PPKA setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Bentuk format SPTJ dan Laporan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal.....

## **Pasal 102**

- (1) Pengeluaran biaya RSUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas biaya pengeluaran RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan disignifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN atau APBD dan Hibah Terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, RSUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Dinas PPKA melalui Sekretaris Daerah.

## **Bagian Ketiga Ambang Batas Rencana Bisnis Anggaran**

### **Pasal 103**

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 102 ayat (2) ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (3) Besaran prosentasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dalam RBA dan DPA-RSUD oleh Dinas PPKA.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggung jawabkan.

BAB XVIII....

**BAB XVIII**  
**PENGADAAN BARANG DAN/ATAU JASA**

**Bagian Kesatu**  
**Umum**

**Pasal 104**

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada RSUD dilaksanakan berdasarkan:
  - a. Sepenuhnya dari ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang atau jasa pemerintah atau; dan
  - b. Kebebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang atau jasa pemerintah.
- (2) Kebijakan pengadaan barang dan/atau jasa yang dimaksud pada ayat (1) huruf b, berlaku hanya apabila RSUD ditetapkan oleh Bupati dengan status penuh melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah sehingga dengan alasan efektifitas dan/atau efisiensi diberikan fleksibilitas.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari pendapatan fungsional, yaitu:
  - a. jasa layanan;
  - b. hibah tidak terikat;
  - c. hasil kerjasama dengan pihak lain; dan
  - d. lain-lain pendapatan RSUD yang sah
- (4) Dalam penetapan penyedia barang dan jasa sebagaimana dimaksud dalam pasal 104 ayat (1), panitia pengadaan terlebih dahulu harus memperoleh persetujuan tertulis dari:
  - a. Direktur RSUD untuk pengadaan barang/jasa yang bernilai diatas Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah); dan
  - b. Pejabat lain yang ditunjuk oleh Direktur RSUD untuk pengadaan yang bernilai sampai dengan Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

(6)Ketentuan.....

---

- (5) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan Direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (4), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyelesaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan RSUD.
- (6) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

**Bagian Kedua**  
**Pengadaan dari Dana Hibah dan Jasa Layanan**

**Pasal 105**

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberian hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi RSUD sepanjang disetujui pemberi hibah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya yang dananya bersumber dari jada layanan RSUD dapat dilakukan dengan mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia tentang pengadaan barang/jasa Pemerintah.

**Bagian Ketiga**  
**Pelaksana Pengadaan**

**Pasal 106**

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (1), dilakukan oleh Panitia Pengadaan.
- (2) Panitia pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk unit layanan pengadaan barang dan jasa (UPBJ) yang ditetapkan/dibentuk oleh Direktur yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan RSUD.

(3)Pelaksana.....

- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.
- (4) Penunjukan panitia pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), dilakukan dengan prinsip:
  - a. objektivitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya pengadaan barang dan/atau jasa;
  - b. independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukan pejabat lain baik langsung maupun tidak langsung; dan
  - c. saling uji (*cross check*) dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan untuk mendapat keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukan pelaksana pengadaan lain.

**BAB XIX  
PENGELOLAAN BARANG**

**Bagian Kesatu  
Pengelolaan Barang Inventaris**

**Pasal 107**

- (1) Barang inventaris milik RSUD dapat dialihkan kepada pihak lain dan/atau dihapuskan berdasarkan timbangan ekonomis.
- (2) Pengalihan kepada pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara dijual, dipertukarkan atau dihibahkan.
- (3) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.

(4)Penerima.....

- (4) Penerimaan hasil penjualan barang inventaris sebagai pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan pendapatan RSUD.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (4) dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan dituangkan dalam laporan keuangan RSUD.

**Bagian Kedua  
Pengelolaan Aktiva Tetap**

**Pasal 108**

- (1) RSUD tidak dapat mengalihkan dan atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
- (3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Penerimaan hasil penjualan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pendapatan RSUD.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas pokok dan fungsi RSUD harus mendapat persetujuan Bupati melalui Sekretaris Daerah.

**Bagian Ketiga  
Pengelolaan Tanah dan Bangunan**

**Pasal 109**

- (1) Tanah dan bangunan RSUD disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah.

(2) Tanah.....

- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan RSUD untuk penyelenggaraan tugas pokok, fungsinya dapat dialihkan oleh Direktur RSUD dengan Persetujuan Bupati.

**BAB XX**  
**SURPLUS DAN DEFISIT ANGGARAN**

**Pasal 110**

- (1) Surplus anggaran RSUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran RSUD dapat digunakan pada tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan Bupati sesuai dengan kewenangannya disetorkan sebagian atau seluruhnya ke Kas Daerah dengan mempertimbangkan posisi Likuiditas RSUD.

**Pasal 111**

- (1) Defisit anggaran RSUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran RSUD dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada Dinas PPKA.

**BAB XXI**  
**INVESTASI JANGKA PENDEK DAN INVESTASI**  
**JANGKA PANJANG**

**Pasal 112**

- (1) RSUD dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan RSUD.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.

Bagian.....

---

**Bagian Kesatu**  
**Investasi Jangka Pendek**

**Pasal 113**

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana di maksud dalam pasal 112 ayat(2) merupakan investasi yang dapat segera di cairkan dan di maksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. deposito jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/ atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;
  - b. pembelian surat utang negara jangka pendek; dan
  - c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.
- (4) Karakteristik Investasi jangka Pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
  - a. dapat segera diperjual belikan/ dicairkan;
  - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
  - c. berisiko rendah.

**Bagian Kedua**  
**Investasi Jangka Panjang**

**Pasal 114**

- (1) RSUD tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan Bupati.
- (2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada Pasal 112 ayat (2), antara lain :
  - a. Penyertaan modal;
  - b. Pemilikan obligasi untuk masa jangka panjang; dan
  - c. Investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Bagian.....

**Bagian Ketiga**  
**Hasil Investasi**

**Pasal 115**

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112 ayat (1) merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran RBA.

**BAB XXII**  
**KERJA SAMA**

**Pasal 116**

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD Zainal Abidin Pagaralam dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektifitas, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (3) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain :
  - a. kerjasama operasional;
  - b. sewa menyewa; dan
  - c. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- (4) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan ikatan antara RSUD dengan pihak lainnya, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (5) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, merupakan hak penggunaan/pemakaian barang/ alat RSUD kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.

(6) Usaha.....

- (6) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi RSUD dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang mejadi kewajiban RSUD antara lain dari kerjasama jasa pelayanan perawatan dan pendidikan.

#### **Pasal 117**

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam pasal 113 ayat (3) merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

### **BAB XXIII TARIF LAYANAN**

#### **Pasal 118**

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan kesehatan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya per-unit layanan atau hasil perinvestasi dana.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Direktur RSUD kepada Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Usulan tarif layanan dari Direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3), selanjutnya ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (5) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dengan mempertimbangkan :
  - a. Kontinuitas dan pengembangan layanan;
  - b. Daya beli kemampuan masyarakat (ATP, WTP);
  - c. Azas keadilan kepatutan; dan
  - d. Kompetisi yang sehat.

BAB XXIV.....

**BAB XXIV**  
**PENYELESAIAN KERUGIAN**

**Pasal 119**

Setiap kerugian daerah pada RSUD yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB XXV**  
**PENGENDALIAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Bagian Kesatu**  
**Ruang Lingkup dan Program**

**Pasal 120**

- (1) Ruang lingkup penyehatan lingkungan RSUD meliputi:
  - a. penyehatan bangunan dan ruangan, termasuk pencahayaan, penghawasan serta kebisingan;
  - b. penyehatan makanan, dan minuman;
  - c. penyehatan air termasuk kualitasnya;
  - d. penanganan sampah dan limbah;
  - e. penyehatan tempat pencucian umum termasuk tempat pencucian linen;
  - f. pengendalian serangga dan tikus;
  - g. sterilisasi/Desinfeksi
  - h. perlindungan radiasi; dan
  - i. penyuluhan Kesehatan Lingkungan.
- (2) RSUD dalam melaksanakan penyehatan lingkungan yang bertujuan meningkatkan kualitas lingkungan di RSUD, maka RSUD menyusun program yang sekurang-kurangnya berkaitan dengan :
  - a. pemantauan kualitas air bersih;
  - b. pemantauan kualitas udara;
  - c. pemantauan kualitas makanan dan minuman;
  - d. pemantauan vektor (binatang atau serangga penular penyakit); dan
  - e. pemantauan terhadap manusia.
- (3) Program sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan melibatkan instansi terkait.

(4) Pemantauan.....

---

- (4) Pemantauan kualitas air bersih yang dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan dengan mengambil sample secara periodik yaitu :
  - a. tiap minggu untuk unit-unit yang dianggap cukup rawan seperti kamar operasi, unit UGD, ICU dan Dapur;
  - b. tiap bulan untuk pemeriksaan secara bakterilogi; dan
  - c. tiap 6 (enam) bulan untuk pemeriksaan secara kimiawi.
- (5) Pemantauan kualitas udara yang dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilakukan secara periodik tiap 6 (enam) bulan yang meliputi pemantauan pencahayaan, pemantauan kualitas udara *ambient*, pemantauan emisi gas buang, pemantauan angka kuman dan pemantauan kebisingan.
- (6) Pemantauan kualitas makanan dan minuman dan minuman yang dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilakukan dengan mengambil sample dan specimen secara periodik tiap 6 (enam) bulan yang meliputi pemeriksaan aspek sanitasi makanan/minuman, pemeriksaan alat masak/alat makan dan pemeriksaan set specimen usap dubur.
- (7) Pemantauan vektor yang dimaksud pada ayat (2) huruf d, dilakukan secara periodik tiap 3 (tiga) bulan yang meliputi pemantauan index larva, pemantauan kepadatan lalat, dan pemantauan kepadatan tikus.
- (8) Pemantauan terhadap manusia yang dimaksud pada ayat (2) huruf e, dilakukan secara periodik tiap (3) bulan yang meliputi pemantauan terhadap petugas yang berpotensi tertular atau menularkan penyakit dari atau ke orang lain.
- (9) Pelaksanaan pemantauan yang dimaksud pada ayat (4), (5), (6), (7), (8) dapat juga dilakukan secara insidental apabila terjadi kondisi darurat di RSUD.

#### **Pasal 121**

- (1) RSUD menetapkan unit yang sifatnya terintegrasi yang dapat menangani kegiatan penyehatan lingkungan termasuk Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan Infeksi nosokomial.

(2) Untuk.....

- (2) Untuk mengefektifkan unit yang dimaksud pada ayat (1) RSUD melakukan :
- a. identifikasi peralatan pemantauan lingkungan yang dibutuhkan;
  - b. evaluasi kapasitas tenaga kesehatan lingkungan yang ada;
  - c. evaluasi permasalahan pelayanan yang tersedia, baik menyangkut sarana, prasarana maupun peralatan monitoring yang mempunyai kaitan dengan kesehatan lingkungan.

**Bagian Kedua  
Pengelolaan Limbah**

**Pasal 122**

- (1) Jenis limbah yang menjadi perhatian RSUD dikelompokkan atas :
- a. limbah non medis/yang tidak membahayakan; dan
  - b. limbah medis/bahan berbahaya (B3).
- (2) Limbah yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah :
- a. limbah non medis yaitu limbah yang meliputi kertas-kertas, pembungkus atau kantong dan plastik yang tidak berkontak dengan cairan badan dan limbah ini tidak menimbulkan resiko sakit; dan
  - b. limbah dapur yaitu Limbah yang bersumber dari sisa-sisa makanan dan air kotor.
- (3) Limbah medis/bahan berbahaya beracun (B3) yang dimaksud pasal (1) huruf b, adalah limbah yang memenuhi salah satu atau lebih karakteristik;
- a. mudah meledak;
  - b. mudah terbakar;
  - c. bersifat reaktif;
  - d. beracun;
  - e. menyebabkan infeksi;
  - f. bersifat korosif; dan
  - g. limbah lain yang apabila diuji dengan metode toksilogi dapat diketahui termasuk dalam jenis limbah (B3).
- (4) Pengelolaan limbah RSUD terdiri dari :
- a. penanganan sampah domestik;
  - b. penanganan limbah infeksius; dan
  - c. pengelolaan limbah cair.

---

(5) Pada.....

- (5) Pada dasarnya limbah sampah domestik dapat dikategorikan sebagai sampah yang tidak membahayakan, namun disebabkan volume dan intensitasnya maka penanganan harus tertib.
- (6) Penanganan sampah domestik yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, membutuhkan tempat penampungan sampah yang disertai dengan perlengkapannya.
- (7) Tempat penampungan sampah yang dimaksud pada ayat (3) harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap, tertutup, mudah diangkat, mudah dibersihkan dan lain-lain sesuai dengan persyaratan kesehatan yang telah ditetapkan.
- (8) Pembuangan sampah ke lokasi pembuangan akhir dapat dilaksanakan bersama-sama dengan pembuangan sampah kota pada umumnya
- (9) Metoda penanganan limbah infeksius yang dimaksud pada ayat (1) huruf b, secara spesifik terdiri dari :
  - a. limbah dari ruang isolasi yang memiliki potensi yang besar sebagai sumber dan media penyebaran penyakit, oleh sebab itu untuk melokalisir pathogent dari limbah pasien tersebut, maka sebelum dibuang supaya terlebih dahulu didesinfeksi atau disterilisasi;
  - b. limbah medis yaitu limbah yang dihasilkan selama pelayanan pasien secara rutin, pembedahan dan di unit-unit resiko tinggi, seperti perban atau pembungkus yang kotor, cairan badan, anggota badan yang di amputasi, jarum-jarum dan semprit bekas, kantung urin dan produk darah;
  - c. limbah biologis spesifik juga disarankan supaya disterilisasi, yaitu menggunakan autoclave untuk volume limbah yang sedikit dan menggunakan desinfektan untuk volume limbah yang banyak;
  - d. limbah biologis yaitu limbah yang berasal dari bagian tubuh manusia, agar dipendam/ditanam pada lokasi khusus atau dibakar di *incinerator*;
  - e. limbah berasal dari benda tajam yang terkontaminasi, ditangani dengan menempatkannya pada wadah yang kokoh dan aman bagi petugas yang akan menanganinya;

---

f.limbah.....

- f. limbah bangkai hewan dan bagian tubuh hewan yang terkontaminasi, ditangani dengan membuangnya ke *incinerator*;
  - g. limbah patologi yaitu limbah berisiko tinggi yang sebaiknya diotoklaf sebelum keluar dari unit patologi; dan
  - h. limbah Radioaktif yaitu limbah yang dihasilkan dari proses pengibatan nuklir.
- (10) Pengelolaan limbah cair yang dimaksud pada ayat (4) huruf c, dari tahap:
- a. pengumpulan limbah cair; dan
  - b. pengolahan limbah cair.
- (11) Pengumpulan limbah cair yang dimaksud pada ayat (10) huruf a, bertujuan untuk mengatur air limbah dari berbagai sumber hingga terkumpul dalam suatu sistem.
- (12) Penanganan untuk limbah yang dimaksud pada ayat (9) huruf e, paling efektif dengan menggunakan *steam sterization* dan *incineration*.

**BAB XXVI**  
**AKUTANSI, PELAPORAN**  
**DAN PERTANGGUNG JAWABAN**

**Pasal 123**

RSUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan dan praktek bisnis yang sehat.

**Bagian Kesatu**  
**Akuntansi**

**Pasal 124**

- (1) Setiap transaksi keuangan RSUD diakuntansikan dan dokumen pendukungnya dikelola secara tertib.
- (2) Akuntansi dan laporan keuangan RSUD/BLUD disesuaikan dengan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh Asosiasi Profesi Akuntansi Indonesia untuk manajemen Bisnis yang sehat.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan basis akural baik dalam pengakuan, pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.

---

(4)RSUD.....

- (4) RSUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan mengacu kepada standar akuntansi yang berlaku sesuai dengan jenis layanannya.

**Bagian Kedua**  
**Pelaporan dan Pertanggungjawaban**

**Pasal 125**

- (1) Laporan keuangan RSUD terdiri dari :
- a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai asset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;
  - b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya RSUD selama satu periode;
  - c. laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktifitas operasional, investasi dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan
  - d. catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran RSUD.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 126**

- (1) Setiap triwulan RSUD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada Dinas PPKA, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.

---

(2) Setiap.....

- (2) Setiap semesteran dan tahunan RSUD wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan yang lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada Dinas PPKA untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

**Pasal 127**

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

**BAB XXVII  
KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 128**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, peraturan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pelayanan RSUD yang telah ada tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

**Pasal 129**

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur dan/atau ditetapkan dengan Keputusan Direktur, sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB XXVIII.....

**BAB XXVIII**  
**PENUTUP**  
**Pasal 130**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blambangan Umpu  
pada tanggal 3 Maret 2014

**BUPATI WAY KANAN,**

**Dto,**

**BUSTAMI ZAINUDIN**

Diundangkan di Blambangan Umpu  
pada tanggal 3 Maret 2014

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN WAY KANAN,**

**Dto,**

**BUSTAM HADORI**

**BERITA DAERAH KABUPATEN WAY KANAN TAHUN 2014 NOMOR 13**

Disalin sesuai dengan aslinya  
**Pit. KEPALA BAGIAN HUKUM**

**YUSRON LUTFI, SH., MM**

Pembina/(IV/a)

NIP. 19720916 200003 1 004