



**BUPATI NUNUKAN  
PROVINSI KALIMANTAN UTARA**

**PERATURAN BUPATI NUNUKAN  
NOMOR 42 TAHUN 2018**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA SEBUKU**

**BUPATI NUNUKAN,**

- Menimbang** : a. bahwa untuk meningkatkan mutu layanan dalam penyelenggaraan rumah sakit yang efektif, efisien dan berkualitas, diperlukan kejelasan peran dan fungsi pemilik, direksi, staf medis dalam pengelolaan Rumah Sakit Kelas D Pratama Sebuku ;
- b. bahwa dalam rangka melaksanakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772 Tahun 2002 tentang Hospital By Laws, perlu adanya Peraturan Internal Rumah Sakit Kelas D ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Nunukan tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Kelas D Pratama Sebuku ;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur dan Kota Bontang sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3962);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Nunukan (Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 1);
11. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan (Berita Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2016 Nomor 31);
12. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Kelas D Pratama Sebuku Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan (Berita Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2018 Nomor 12).

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA SEBUKU

### BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Nunukan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nunukan.
3. Bupati adalah Bupati Nunukan.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Nunukan.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kesehatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kesehatan.
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Kelas D Pratama Sebuku.
8. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disebut UPT adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan yang dibentuk atas usul Kepala Dinas berdasarkan kebutuhan dan analisis beban kerja untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan.
9. Rumah Sakit Kelas D Pratama Sebuku selanjutnya disingkat RS Pratama adalah rumah sakit yang hanya memberikan pelayanan keperawatan kelas III, pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya.
10. Peraturan Internal adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
11. Peraturan internal staf medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
12. Dewan Pengawas adalah dewan yang mewakili pemilik, terdiri dari ketua dan anggota yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh pejabat pengelola dan memberikan nasihat kepada pejabat pengelola dalam menjalankan kegiatan pengelolaan rumah sakit.
13. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

14. Komite keperawatan adalah organisasi fungsional yang bertanggung jawab kepada direktur yang memiliki otonomi untuk mengelola profesi keperawatan melalui penyusunan standar – standar pelayanan keperawatan dan evaluasinya, pembinaan dan pengembangan etik profesi keperawatan, pengembangan sumber daya keperawatan dan penelitian keperawatan.
15. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (clinical privilege)

## BAB II

### Nama, Tujuan, Visi dan Misi, Nilai, Motto dan Pemilik Pasal 2

- (1) Nama rumah sakit berdasarkan Peraturan Bupati ini adalah RS Kelas D Pratama Sebuku ;
- (2) Tujuan RS Pratama Sebuku adalah meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah perbatasan.
- (3) Visi RS Pratama Sebuku adalah “Rumah Sakit Rujukan yang terpercaya”
- (4) Misi Rumah Sakit Pratama Sebuku ;
  - a. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan di wilayah Sebuku dan sekitarnya;
  - b. Meningkatkan sumber daya kesehatan yang profesional dan inovatif
- (5) Nilai RS Pratama :
  - a. Sopan
  - b. Santun
  - c. Senyum
  - d. Integratif
  - e. Profesional
- (6) Motto  
Kesembuhan Anda Tujuan Kami
- (7) Pemilik adalah Pemerintah Kabupaten Nunukan

## BAB III

### PENGELOLA

#### Bagian Kesatu

#### Pimpinan

### Pasal 3

- (1) RS Pratama dipimpin oleh seorang Direktur;
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas;
- (3) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati;
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Direktur berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku .

## Pasal 4

### Persyaratan Direktur

Direktur sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (1) adalah:

- a. Direktur adalah Dokter atau Dokter Gigi;
- b. Berstatus Aparatur Sipil Negara;
- c. Pangkat minimal Penata III C;
- d. Berpengalaman bekerja di rumah sakit atau puskesmas.

## Bagian Kedua

### Komite Medik

## Pasal 5

- (1) Direktur menetapkan Komite Medik
- (2) Komite medik bertanggung jawab kepada Direktur
- (3) Susunan organisasi Komite Medik sekurang – kurangnya terdiri dari :
  - a. Ketua
  - b. Sekretaris
  - c. Anggota
- (4) Anggota Komite Medik terbagi dalam sub komite
- (5) Sub komite sebagaimana dimaksud dalam ayat 4 terdiri dari :
  - a. Sub komite kredensialing
  - b. Sub komite Mutu profesi
  - c. Sub komite etika dan disiplin profesi

## Pasal 6

### Tugas dan Fungsi

- a. Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara:
  - 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.
- b. Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki fungsi sebagai berikut:
  - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;

- b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
  - 1. kompetensi;
  - 2. kesehatan fisik dan mental;
  - 3. perilaku;
  - 4. etika profesi.
- c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
- d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
- e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat.
- f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
- g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
- h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- c. Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medik komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki fungsi sebagai berikut:
  - a. pelaksanaan audit medis;
  - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
  - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
  - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- d. Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki fungsi sebagai berikut:
  - a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
  - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
  - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
  - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

#### Pasal 7

#### Tim Klinis

- (1) Direktur dapat membentuk tim klinis sesuai dengan kebutuhan ;
- (2) Tim klinis dibentuk untuk menangani hal teknis pelayanan yang bersifat lintas profesi; dan
- (3) Tugas dan fungsi tim klinis ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

## Bagian Ketiga

### Staf Medis

#### Pasal 8

- (1) Direktur memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis setelah mendapatkan rekomendasi dari komite medik
- (2) Dalam keadaan darurat, Direktur dapat memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis tanpa rekomendasi komite medik.
- (3) Kriteria dan penugasan staf medis ditetapkan oleh Direktur berkoordinasi dengan Komite Medik.
- (4) Kriteria dan syarat-syarat penugasan sebagaimana dimaksud ayat (2) disampaikan kepada staf medis

#### Pasal 9

- (1) Staf medis yang mendapat tugas klinis dapat berstatus dokter tetap atau dokter tidak tetap.
- (2) Dokter yang telah memasuki masa pensiun dapat diangkat menjadi staf medis dengan rekomendasi dari Komite Medik.
- (3) Pengangkatan staf medis sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan dengan keputusan direktur.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai staf medis, akan diatur dengan peraturan direktur.

## Bagian Keempat

### Komite Keperawatan

#### Pasal 10

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, setiap Rumah Sakit harus membentuk Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

## Susunan Organisasi dan Keanggotaan

#### Pasal 11

- (1) Komite Keperawatan dibentuk oleh kepala/direktur Rumah Sakit.
- (2) Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
  - a. ketua Komite Keperawatan;
  - b. sekretaris Komite Keperawatan; dan
  - c. subkomite.

- (3) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.
- (4) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh direktur Rumah Sakit dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (5) Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit.

#### Pasal 12

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (3) Subkomite terdiri dari:
  - a. subkomite Kredensial;
  - b. subkomite mutu profesi; dan
  - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (4) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (5) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (6) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

#### Pasal 13

##### Tugas dan Fungsi

- (1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
  - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit; dan
  - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
  - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.



- (2) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki tugas sebagai berikut:
  - a. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
  - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
  - c. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
  - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
  - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
  - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur Rumah Sakit;
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki tugas sebagai berikut:
  - a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
  - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
  - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
  - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki tugas sebagai berikut:
  - a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
  - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
  - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
  - d. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
  - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

#### Bagian Kelima

#### Satuan Pengawas Internal (SPI)

#### Pasal 14

- (1) Satuan pengawas internal (SPI) adalah kelompok kerja di bawah direktur yang mempunyai tugas membantu direktur melaksanakan tugas pengawasan internal meliputi kegiatan audit, reuiu, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan;
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) satuan pengawas internal (SPI) mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
  - a. Melaksanakan proses identifikasi masalah, analisis dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan professional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektifitas dan efisiensi unit kerja rumah sakit ;

- b. Melakukan penelaahan ulang bukti – bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan ;
  - c. Melakukan rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan ;
  - d. Melakukan proses penilaian kemajuan program dan kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan ;
  - e. Melakukan kegiatan pengawasan lainnya meliputi sosialisasi pengawasan, pendidikan dan pelatihan pengawasan, pembimbingan dan konsultasi, pengelolaan hasil pengawasan dan pemaparan hasil pengawasan ;
  - f. Melakukan tugas pengawasan lainnya yang diberikan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Susunan keanggotaan, tugas dan fungsi satuan pengawas internal (SPI) diatur lebih lanjut dengan peraturan direktur.

BAB IV  
INSTALASI  
Pasal 15

- (1) Direktur dapat membentuk Instalasi sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud ayat 1 sekurang – kurangnya terdiri dari :
- a. Instalasi Gawat Darurat ;
  - b. Instalasi Rekam Medik ;
  - c. Instalasi Rawat Jalan ;
  - d. Instalasi Rawat Inap ;
  - e. Instalasi Gizi ;
  - f. Instalasi Farmasi ;
  - g. Instalasi Radiologi ;
  - h. Instalasi Laboratorium ;
  - i. *Instalasi Central Sterilization Suplly Departement (CSSD) ;*
  - j. Instalasi Sanitasi dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja ;
  - k. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (4) Tugas, fungsi dan susunan organisasi Instalasi diatur lebih lanjut dengan peraturan direktur.

BAB V  
PERATURAN INTERNAL STAF MEDIK  
Pasal 16

- (1) Komite Medik menyusun Peraturan Internal Staf Medik
- (2) Direktur menetapkan Peraturan Internal Staf Medik Peraturan Internal Staf Medik sekurang – kurangnya mengatur :
- a. Kewenangan klinis medis ;
  - b. Pelimpahan kewenangan klinis ;

- c. Mekanisme kredensialing ;
  - d. Peningkatan mutu profesi ;
  - e. Penegakan disiplin profesi.
- (3) Peraturan internal staf medik lebih lanjut diatur dengan peraturan direktur

BAB VI  
PEMBINAAN  
Pasal 17

RS Pratama adalah UPT yang dipimpin oleh Direktur berada dibawah Dinas dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

Pasal 18

- (1) Bupati melalui Kepala Dinas melaksanakan fungsi pembinaan kepada RS Pratama
- (2) Pemerintah daerah selaku pemilik mempunyai kewenangan untuk :
- a. Memberikan kebijakan secara umum
  - b. Memberikan persetujuan atas belanja operasional dan belanja modal
  - c. Memberikan pengawasan atas kualitas pelayanan dan upaya peningkatan mutu layanan

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada saat ditetapkan.

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

Ditetapkan di Nunukan  
Pada tanggal 3 September 2018

BUPATI NUNUKAN,

ttd

ASMIN LAURA HAFID

Diundangkan di Nunukan  
Pada tanggal 26 September 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NUNUKAN,

ttd

SERFIANUS

BERITA DAERAH KABUPATEN NUNUKAN TAHUN 2018 NOMOR 42

