

**BERITA**



**DAERAH**

**KABUPATEN CIANJUR**

**NOMOR 37**

**TAHUN 2010**

---

**PERATURAN BUPATI CIANJUR**

**NOMOR 30 TAHUN 2010**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*)  
RUMAH SAKIT UMUM CIMACAN KELAS D**

**BUPATI CIANJUR,**

- Menimbang** :
- a. bahwa berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 07 Tahun 2008 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2010, Rumah Sakit Umum Cimacan Kelas D merupakan lembaga teknis daerah yang mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sesuai dengan kemampuan pelayanan dan kapasitas sumber daya organisasi;
  - b. bahwa sebagai acuan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit umum daerah serta untuk meningkatkan mutu profesi medis dan mutu pelayanan medis, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005, perlu dibuat acuan bagi pemilik atau yang mewakilinya, direktur dan staf medis dalam melaksanakan pengelolaan rumah sakit umum daerah;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu mengatur Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*), dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
  - 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Antara Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 03 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 03 Seri D);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 07 Tahun 2008 tentang Organisasi Pemerintahan Daerah dan Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Cianjur (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 07 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 02 Tahun 2010 tentang Perubahan Pertama Atas Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 07 Tahun 2008 tentang Organisasi Pemerintahan Daerah dan Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Cianjur (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 10 Seri D);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) RUMAH SAKIT UMUM CIMACAN KELAS D.

**BAB I**  
**Ketentuan Umum**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Cianjur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati beserta perangkat daerah lainnya sebagai Badan Eksekutif Daerah Kabupaten Cianjur.
3. Bupati adalah Bupati Cianjur.
4. Rumah Sakit Umum Cimacan Kelas D, yang selanjutnya disebut RSU Cimacan adalah unsur penunjang Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur di bidang pelayanan kesehatan.
5. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah Peraturan Internal Korporat (*corporate bylaws*) dan Peraturan Internal Medis (*medical staff bylaws*).
6. Peraturan Internal Korporate (*corporate bylaws*) adalah peraturan internal yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan direktur RS (pengelola RS) yang ditetapkan oleh pemilik dan ditandatangani oleh Ketua, Wakil Ketua, dan seorang anggota pemilik.
7. Peraturan Internal Medis (*medical staff bylaws*) adalah peraturan organisasi staf medik fungsional dan komite medik.
8. Pemilik Rumah Sakit adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur.
9. Direktur adalah Direktur RSU Cimacan.
10. Komite medik adalah wadah nonstruktural kelompok profesional medik yang keanggotaannya terdiri atas ketua kelompok medik atau yang mewakili.
11. Sub Komite Medik adalah kelompok kerja di bawah Komite Medik yang dibentuk untuk menjalankan program khusus yang anggotanya dapat berasal dari staf medik maupun staf nonmedik.
12. Staf Medik Fungsional, yang selanjutnya disingkat SMF adalah staf medik yang mempunyai kewenangan melakukan praktik kedokteran.
13. Tim kerja adalah suatu tim yang anggotanya terdiri atas beberapa staf medik dari berbagai disiplin ilmu kedokteran untuk menangani penyakit yang keberadaannya ditetapkan oleh Direktur.

**BAB II**

**NAMA, LOGO, VISI, MISI, FILOSOFI,  
TUJUAN DAN BUDAYA KERJA RSU CIMACAN**

**Bagian Kesatu**

**Nama dan Logo**

**Pasal 2**

- (1) Nama Rumah Sakit adalah RSU Cimacan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan umum Peraturan Bupati ini.

- (2) Logo RSUD Cimacan adalah bulat elips menandakan visi RSUD Cimacan dengan dasar hijau berarti di bidang kesehatan dengan 4 (empat) garis horizontal di antara tulisan RSC RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIMACAN menandakan misi RSUD Cimacan.



## **Bagian Kedua**

### **Visi**

#### **Pasal 3**

Visi RSUD Cimacan adalah terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, dan terjangkau.

## **Bagian Ketiga**

### **Misi**

#### **Pasal 4**

Misi RSUD Cimacan adalah:

- a. memberikan pelayanan optimal;
- b. mengembangkan pelayanan UGD, rawat inap, dan kebidanan cepat, akurat 24 jam;
- c. meningkatkan pelayanan rujukan;
- d. meningkatkan kemitraan.

## **Bagian Keempat**

### **Filosofi**

#### **Pasal 5**

Filosofi RSUD Cimacan adalah sebagai unsur penunjang Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan.

## **Bagian Kelima**

### **Tujuan**

#### **Pasal 6**

Tujuan RSUD Cimacan adalah sebagai sarana kesehatan masyarakat dengan memberikan kepuasan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal.

## **Bagian Ketujuh**

### **Budaya Kerja**

#### **Pasal 7**

Budaya kerja RSUD Cimacan diaktualisasikan dengan:

- a. senyum, ramah dan selalu siap melayani;
- b. mengutamakan keselamatan pasien dan mutu pelayanan;
- c. ikhlas dalam melaksanakan tugas;
- d. loyal terhadap pimpinan dan berdedikasi dalam tugas; dan

- e. *excellent* dalam pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta disiplin administratif yang tertib dan efisien.

### **BAB III**

## **GOVERNING BODY (PEMEGANG KEKUASAAN)**

### **Bagian Kesatu**

#### **Pemilik**

#### **Pasal 8**

- (1) Pemilik RSU Cimacan adalah Pemerintah Daerah.
- (2) Komposisi atau keanggotaan pemilik adalah:
  - a. Ketua adalah Bupati;
  - b. Wakil Ketua adalah wakil Bupati;
  - c. Sekretaris adalah Sekretaris Daerah;
  - d. Anggota adalah Asisten Sekretariat Daerah.

### **Bagian Kedua**

#### **Kewenangan dan Tanggung Jawab Pemilik**

#### **Pasal 9**

Kewenangan dan tanggung jawab pemilik RSU Cimacan adalah:

- a. menetapkan tujuan rumah sakit;
- b. mengawasi mutu pelayanan rumah sakit ;
- c. mengawasi keterjangkauan rumah sakit;
- d. meningkatkan peran masyarakat;
- e. melakukan integrasi dan koordinasi.

### **Bagian Ketiga**

#### **Peran Terhadap Staf Medis**

#### **Pasal 10**

- (1) Pemilik mengeluarkan keputusan pengangkatan dan pemberhentian staf medis berdasarkan usulan dari Direktur setelah mendapat rekomendasi Komite Medik.
- (2) Pemilik dapat melakukan pertemuan berkala dengan Komite Medik dalam menjalankan fungsi pengawasan terhadap staf medik.

### **Bagian Keempat**

#### **Uraian Tugas**

#### **Paragraf 1**

#### **Ketua**

#### **Pasal 11**

Ketua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Paragraf 2**  
**Wakil Ketua**  
**Pasal 12**

Wakil Ketua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b mempunyai tugas membantu ketua dalam memimpin penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Paragraf 3**  
**Sekretaris**  
**Pasal 13**

Sekretaris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c mempunyai tugas:

- a. penyusunan kebijakan pemilik;
- b. pengkoordinasian perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas RSUD Cimacan;
- c. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan;
- d. pembinaan administrasi dan aparatur Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan;
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Ketua sesuai tugas dan fungsi.

**Paragraf 4**  
**Anggota**  
**Pasal 14**

Anggota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d mempunyai tugas:

- a. membantu ketua dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan;
- b. membantu mengkoordinasikan kegiatan di instansi vertikal di Daerah, menindaklanjuti laporan dan temuan hasil pengawasan aparat pengawasan, dan mengupayakan pengembangan;
- c. memberikan saran dan pertimbangan kepada Ketua dalam penyelenggaraan kegiatan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan perorangan;
- d. melaksanakan tugas dan wewenang ketua, apabila berhalangan;
- e. memberikan dukungan atas penyelenggaraan kegiatan pelayanan RSUD Cimacan dalam pengkoordinasian, perumusan kebijakan teknis operasional, pelaksanaan operasional dan evaluasi serta laporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f. memberikan masukan kepada Ketua tentang permasalahan RSUD Cimacan sesuai fungsi.

**Bagian Kelima**  
**Dewan Pengawas**  
**Paragraf 1**

**Keanggotaan**

**Pasal 15**

Dewan Pengawas terdiri atas unsur-unsur pejabat dari Pemerintah Kabupaten Cianjur.

**Paragraf 2**

**Tugas**

**Pasal 16**

Tugas Dewan Pengawas adalah:

- a. melakukan pengawasan terhadap kinerja RSUD Cimacan, yang meliputi pelaksanaan dan rencana anggaran, rencana strategi RSUD Cimacan.
- b. memberikan pendapat dan masukan kepada Bupati dalam rencana anggaran yang disesuaikan dengan kebutuhan RSUD Cimacan.
- c. mengikuti kegiatan dan perkembangan RSUD Cimacan.
- d. memberikan laporan hasil pengawasan kepada Bupati apabila terjadi gejala-gejala penurunan kinerja RSUD Cimacan.

**BAB IV**

**RAPAT**

**Bagian Kesatu**

**Pasal 17**

- (1) Rapat kepala diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibahas hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Cimacan sesuai dengan tugas dan wewenangnya.
- (3) Setiap penyelenggaraan rapat dibuatkan risalah rapat.

**Bagian Kedua**

**Pejabat Ketua**

**Pasal 18**

Dalam hal Ketua dan Wakil Ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat, bila kuorum tercapai, anggota dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.

**Bagian Kelima**

**Kuorum**

**Pasal 19**

- (1) Rapat Pemilik hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum memenuhi syarat apabila dihadiri 2/3 (dua per tiga) dari seluruh Anggota.

- (3) Bila kuorum tidak tercapai dalam jangka waktu  $\frac{1}{2}$  (setengah) jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat, hari dan jam yang sama minggu berikutnya.
- (4) Bila kuorum tidak tercapai dalam waktu  $\frac{1}{2}$  (setengah) jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat pemilik berikutnya.

### **Bagian Keenam**

#### **Risalah Rapat**

##### **Pasal 20**

- (1) Penyelenggaraan setiap risalah rapat pemilik menjadi tanggung jawab Sekretaris.
- (2) Risalah rapat pemilik harus disahkan dalam waktu maksimal 7 (tujuh) hari setelah rapat diselenggarakan dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota yang hadir.

##### **Pasal 21**

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat pemilik.
- (2) Putusan rapat pemilik didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

##### **Pasal 22**

- (1) Pemilik dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan pemilik tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak data ditolaknya usulan.

##### **Pasal 23**

Setiap rapat dinyatakan sah jika hanya undangan telah disampaikan sesuai dengan aturan, kecuali seluruh anggota pemilik yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

### **BAB V**

#### **DIREKTUR**

##### **Bagian Kesatu**

##### **Paragraf 1**

#### **Persyaratan Menjadi Direktur**

##### **Pasal 24**

- (1) Pengelola RSU Cimacan adalah Direktur.
- (2) Yang dapat diangkat menjadi Direktur adalah orang yang:
  - a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman di bidang perumahsakitian dan berkelakuan baik

serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD Cimacan.

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan bersalah yang menyebabkan RSUD Cimacan tidak berkembang.
  - c. Berkewarganegaraan Indonesia.
- (3) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (4) Direktur dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila:
- a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Cimacan;
  - c. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kepengurusan RSUD Cimacan;
  - d. mutasi.

## **Paragraf 2**

### **Tugas dan Wewenang**

#### **Pasal 25**

Tugas dan wewenang Direktur adalah:

- a. memimpin dan mengurus RSUD Cimacan sesuai dengan tujuan RSUD Cimacan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna.
- b. menguasai, memelihara, mengelola, dan meningkatkan kinerja RSUD Cimacan.
- c. mewakili RSUD di dalam dan di luar pengadilan.
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan dalam mengelola RSUD Cimacan.
- e. menetapkan operasional RSUD Cimacan.
- f. menyiapkan rencana strategis RSUD Cimacan dan rencana anggaran tahunan RSUD Cimacan.
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSUD Cimacan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- h. membuat uraian tugas dan jabatan serta tata hubungan kerja yang disesuaikan dengan struktur organisasi dan tata kerja RSUD Cimacan yang diatur dengan Peraturan Bupati.
- i. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

## **Paragraf 3**

### **Prosedur Kerja**

#### **Pasal 26**

- (1) Dalam menjalankan tugas, Direktur berhak dan berwenang untuk menjalankan tugas dan wewenangnya.
- (2) Apabila Direktur berhalangan dalam menjalankan tugasnya, maka wewenang diatasnamakan kepada eselon di bawahnya.
- (3) Dalam menjalankan tugasnya, Direktur wajib melakukan perhatian dan pengabdian secara penuh terhadap tugas, kewajiban dan pencapaian tujuan RSUD Cimacan.

#### Paragraf 4

### Hubungan Direktur dengan Pemilik

#### Pasal 27

- (1) Direktur bertanggung jawab kepada Pemilik.
- (2) Direktur membuat laporan pelaksanaan kegiatan RSU Cimacan secara berkala kepada Pemilik.

#### Paragraf 5

### Hubungan Direktur dengan Staf Medis

#### Pasal 28

- (1) Direktur mengusulkan kepada Pemilik untuk mengangkat dan memberhentikan staf medis fungsional Pegawai Negeri Sipil atas rekomendasi dan saran komite medik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur dapat mengangkat Sub Komite atau panitia yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan teknis dan nonteknis medik atas rekomendasi komite medik.

## BAB VI

### KOMITE MEDIK

#### Paragraf 1

### Organisasi

#### Pasal 29

- (1) Komite medik merupakan organisasi medik fungsional yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur dan merupakan satu-satunya organisasi formal yang menghimpun, memformulasikan, dan mengomunikasikan pendapat dan kehendak SMF yang berkaitan dengan profesi medik di RSU Cimacan.
- (2) Komite medik mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun standar pelayanan medik, pengawasan, dan pengendalian mutu pelayanan medik, hak klinis khusus kepada SMF, dan program pelayanan.
- (3) Komite medik memberikan masukan kepada Direktur dalam hal:
  - a. pelayanan klinik yang *adequate* bagi RSU Cimacan.
  - b. kebijakan pengorganisasian pelayanan klinik RSU Cimacan.
  - c. indentifikasi kebutuhan pasien dan kesehatan yang sesuai dengan visi dan misi RSU Cimacan.
  - d. indentifikasi kebutuhan alat kedokteran dan kesehatan yang sesuai dengan visi dan misi RSU Cimacan.
  - e. melakukan audit medik, memantau perilaku etik dan profesionalisme anggota SMF serta menyampaikan hasil kajian Komite Medik kepada Direktur.
- (4) Komite Medik bekerja sama dengan Direktur dalam merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medik sesuai *master plan* RSU Cimacan.
- (5) Komite Medik melaporkan kegiatannya kepada Direktur dan dapat disosialisasikan kepada seluruh SMF sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

**Paragraf 2**  
**Kepengurusan**  
**Pasal 30**

- (1) Pengurus Komite Medik terdiri atas ketua, wakil ketua, sekretaris, dan anggota yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah subkomite yang diperlukan.
- (2) Pengurus Komite Medik adalah SMF purnawaktu yang telah bekerja di RSUD Cimacan minimal 3 (tiga) tahun dan masih aktif selama periode kepengurusan tersebut.
- (3) Kepengurusan Komite Medik adalah 3 (tiga) tahun.

**Paragraf 3**  
**Tata Cara Pemilihan**  
**Pasal 31**

- (1) Pemilihan Ketua Komite Medik dilakukan setiap 3 (tiga) tahun, kecuali pada keadaan Ketua segera diganti sesuai hasil rapat pleno khusus dengan persetujuan Direktur.
- (2) Setiap SMF berhak dan wajib menghadiri rapat pleno.
- (3) Rapat pleno dinyatakan sah apabila peserta memenuhi kuorum sesuai tata tertib rapat.
- (4) Rapat pleno memilih dan menetapkan minimal 3 (tiga) orang calon ketua untuk diajukan kepada Direktur.
- (5) Direktur menetapkan 1 (satu) orang sebagai Ketua terpilih berdasarkan hasil rapat pemilihan Ketua Komite Medik.

**Paragraf 4**  
**Ketua**  
**Pasal 32**

- (1) Ketua Komite Medik adalah seorang SMF purnabakti yang pernah menjabat sebagai pengurus Komite Medik RSUD Cimacan minimal 1 (satu) tahun.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua sebelum masa jabatannya berakhir, maka jabatan tersebut diisi oleh Wakil Ketua.
- (3) Tugas Ketua Komite adalah:
  - a. menyelenggarakan komunikasi yang efektif dan mewakili pendapat, usulan, laporan, kebutuhan, dan keluhan SMF.
  - b. menyelenggarakan rapat dan bertanggung jawab atas semua risalah rapat yang diselenggarakan oleh Komite Medik.
  - c. menunjuk wakil Komite Medik pada setiap kepanitiaan di RSUD Cimacan jika diperlukan.
  - d. menghadiri pertemuan yang diadakan oleh Direktur dan kepanitiaan lainnya.
  - e. menunjuk dan menetapkan wakil ketua, sekretaris, dan ketua masing-masing Sub Komite.
  - f. menentukan agenda dan jadwal setiap rapat Komite Medik.

**Paragraf 5**  
**Wakil Ketua**  
**Pasal 33**

- (1) Wakil Ketua dipilih oleh Ketua dan Komite Medik.
- (2) Wakil Ketua adalah seorang SMF purnawaktu.
- (3) Tugas Wakil Ketua Medik adalah:
  - a. membantu pelaksanaan tugas Ketua Komite Medik.
  - b. mewakili Ketua Komite Medik dalam hal Ketua Komite Medik berhalangan.

**Paragraf 6**  
**Sekretaris**  
**Pasal 34**

- (1) Sekretaris Komite Medik dipilih oleh Ketua Komite Medik.
- (2) Sekretaris Komite Medik adalah seorang SMF purnawaktu.
- (3) Sekretaris Komite Medik bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan tugas-tugas kesekretariatan Komite Medik.
- (4) Tugas Sekretaris Komite Medik adalah:
  - a. melakukan pemberitahuan kepada semua anggota yang berhak untuk menghadiri rapat-rapat.
  - b. mempersiapkan dan mengedarkan risalah rapat yang lengkap kepada peserta rapat yang berhak menghadiri rapat.
  - c. melakukan koordinasi semua tugas kesekretariatan Komite Medik.

**Paragraf 7**  
**Sub Komite Medik**  
**Pasal 35**

- (1) Di bawah Komite Medik dibentuk beberapa Sub Komite Medik yang terdiri atas:
  - a. Sub Komite Medik Etik dan Kredensial;
  - b. Sub Komite Medik Pelayanan Medik dan Keperawatan;
  - c. Sub Komite Medik Farmasi dan Terapi;
  - d. Sub Komite Medik Pengendalian Infeksi.
- (2) Tugas dan fungsi Sub Komite Medik ditetapkan oleh Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Ketua Sub Komite Medik adalah SMF yang dipilih dan ditetapkan oleh Ketua dan Komite Medik.
- (4) Kepengurusan Sub Komite Medik terdiri atas Ketua, Sekretaris, dan Anggota. Sekretaris dan Anggota dipilih langsung oleh Ketua Sub Komite.
- (5) Bila dianggap perlu Ketua Subkomite dapat dibantu oleh tenaga lain yang berkompeten, di luar SMF RSUD Cimacan yang ditetapkan oleh Direktur dan diusulkan oleh Ketua Komite Medik.

**Paragraf 8**  
**Rapat Komite Medik**  
**Pasal 36**

- (1) Rapat Komite Medik terdiri atas rapat rutin, rapat khusus, dan rapat pleno.
- (2) Rapat rutin diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dengan waktu dan tempat yang akan ditetapkan kemudian oleh Ketua Komite Medik.
- (3) Rapat khusus Komite Medik diselenggarakan dalam hal:
  - a. diperintahkan oleh Ketua, atau
  - b. diperintahkan oleh Direktur, atau
  - c. ada permintaan yang diajukan secara tertulis oleh anggota Komite Medik paling sedikit setengah lebih satu dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya.
- (4) Rapat pleno Komite Medik diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (tahun) sekali.
- (5) Tata cara rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diatur dengan Keputusan Komite Medik.

**BAB VII**  
**STAF MEDIK FUNGSIONAL**

**Paragraf 1**  
**Kategori**  
**Pasal 37**

Kategori staf medik fungsional, yaitu:

- a. dokter/dokter gigi yang dapat melakukan praktik kedokteran di RSU Cimacan terdiri atas:
  1. SMF RSU Cimacan yang telah dinyatakan memenuhi syarat kredensial oleh Komite Medik;
  2. dokter/dokter gigi konsultan yang diundang (*invited medical consultant*).
- b. dokter/dokter gigi konsultan dapat diundang setelah memenuhi syarat tertentu yang ditentukan oleh Komite Medik.

**Paragraf 2**  
**Organisasi**  
**Pasal 38**

- (1) Organisasi SMF terdiri atas kelompok SMF.
- (2) Dalam melaksanakan tugas SMF dikelompokkan sesuai dengan spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus dalam satu kelompok SMF.
- (3) Setiap kelompok SMF minimal terdiri atas 2 (dua) orang SMF.
- (4) Pengelompokan SMF berdasarkan spesialisasi/keahlian adalah dokter atau dokter gigi dengan spesialisasi/keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) kelompok SMF.

- (5) Pengelompokan SMF dengan pertimbangan khusus penggabungan dokter atau dokter gigi yang jumlahnya kurang dari 2 (dua) orang dengan spesialisasi/keahlian yang berbeda, tetapi mempunyai kemiripan dalam disiplin ilmu.
- (6) Jumlah dan jenis kelompok SMF akan ditetapkan kemudian oleh Direktur.
- (7) Ketua kelompok SMF adalah SMF purnawaktu yang dipilih oleh anggota, diajukan kepada Komite Medik untuk disampaikan dan ditetapkan oleh Direktur.
- (8) Direktur berhak melakukan perubahan terhadap usulan Ketua Kelompok SMF yang disampaikan oleh Komite Medik.
- (9) Masa bakti Ketua Kelompok SMF adalah 3 (tiga) tahun.
- (10) Penggantian Ketua Kelompok SMF dapat dilakukan atas permintaan setengah ditambah satu dari jumlah anggota Kelompok SMF dan diajukan kepada Direktur melalui Ketua Komite Medik.
- (11) Setelah masa bakti berakhir, Ketua Kelompok SMF dapat dipilih kembali untuk jabatan yang sama pada periode berikutnya.

### **Paragraf 3**

#### **Prosedur Penerimaan**

##### **Pasal 39**

- (1) Usulan penerimaan SMF dilakukan oleh Kelompok SMF atas pertimbangan beban pekerjaan yang disampaikan kepada Komite Medik dan disetujui oleh Direktur.
- (2) Usulan dapat juga berasal dari pihak manajemen yang disampaikan ke Kelompok SMF.
- (3) Setiap SMF yang akan bekerja di RSUD Cimacan harus memenuhi kualifikasi tertentu.
- (4) Syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai oleh Komite Medik melalui Subkomite dan Kredensial.
- (5) Hanya SMF yang sudah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang dapat diusulkan untuk diberi kewenangan menangani pasien di RSUD Cimacan sesuai dengan kompetensi dan persyaratan lain yang ditentukan oleh Komite Medik.
- (6) SMF yang telah memperoleh kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) setuju untuk melaksanakan tindakan medik dalam batas-batas standar profesi dan akan dinilai kembali oleh Komite Medik melalui Subkomite Etik dan Kredensial.
- (7) Bagi SMF atau calon SMF purnawaktu tidak terkait purnawaktu pada institusi lain.

### **Paragraf 4**

#### **Tata Cara Kredensial**

##### **Pasal 40**

- (1) Tata cara kredensial diatur dengan Keputusan Direktur atas usul Komite Medik.
- (2) Bagi calon SMF purnawaktu, evaluasi dilakukan dalam 3 (tiga) bulan sampai 6 (enam) bulan pertama.

- (3) Bagi seluruh SMF lama akan dilakukan re-kredensial dengan aturan yang ditentukan oleh Komite Medik setiap 5 (lima) tahun.
- (4) Evaluasi terhadap SMF sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Sub Komite Etik dan Kredensial bersama Kelompok SMF terkait.
- (5) Pada akhir masa evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka Ketua Sub Komite Etik dan Kredensial memberikan laporan perilaku medis profesional SMF yang bersangkutan kepada Komite Medik.

## **Paragraf 5**

### **Kualifikasi dan Persyaratan Umum**

#### **Pasal 41**

- (1) Setiap SMF harus:
  - a. lolos uji kompetensi, integrasi, dan perilaku oleh Komite Medik.
  - b. apabila SMF tersebut belum mempunyai kompetensi yang diperlukan RSU Cimacan, maka yang bersangkutan harus bersedia mengikuti pendidikan/pelatihan yang diperlukan dengan segala konsekuensinya yang pelaksanaannya akan difasilitasi oleh Komite Medik dan Direktur.
  - c. setelah melakukan pendidikan/pelatihan yang sebagaimana dimaksud pada huruf b, SMF yang bersangkutan wajib melakukan praktik kedokteran sesuai dengan Peraturan Bupati ini.
  - d. menunjukkan kemampuan untuk memenuhi Peraturan Bupati ini, kebijakan, prosedur, dan berbagai ketentuan RSU Cimacan dengan jenis kategorinya.
  - e. memenuhi prinsip umum etika kedokteran.
  - f. bebas dari keadaan yang dapat mendiskualifikasikan kemampuannya dalam memberikan pelayanannya akibat adanya kendala fisik, mental, maupun perilaku yang dapat berpengaruh pada keterampilan, sikap, atau kemampuan SMF dalam pengambilan keputusan.
  - g. menunjukkan kemampuan untuk berkerja sama dengan koleganya, keperawatan, staf penunjang medik, dan warga RSU Cimacan.
  - h. memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan di RSU Cimacan.
- (2) Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pendidikan yang pernah dijalani, pendidikan berkelanjutan, pelatihan, pengalaman kompetensi klinis mutakhir, pengambilan keputusan klinis, dan pengamatan kinerja lainnya yang ditunjukkan dalam dokumen yang dimiliki calon SMF RSU Cimacan.
- (3) Setiap SMF yang telah memenuhi kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat ditolak berdasarkan alasan agama, ras, jenis kelamin, suku, dan golongan.

**Paragraf 6****Kebutuhan****Pasal 42**

- (1) Setiap permohonan untuk menjadi SMF RSU Cimacan akan dievaluasi dan dapat dikabulkan atau ditolak sejalan dengan kebutuhan dan kemampuan RSU Cimacan.
- (2) Faktor yang digunakan untuk mempertimbangkan kebutuhan RSU Cimacan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan *master plan* RSU Cimacan yang penyusunannya melibatkan Komite Medik.
- (3) Dengan dipenuhinya ketentuan Pasal 39 dan Pasal 40 serta adanya kebutuhan RSU Cimacan, maka Direktur menerbitkan surat tugas untuk SMF purnawaktu.
- (4) Untuk SMF penuh waktu Direktur membuat surat perjanjian antara RSU Cimacan dengan SMF tersebut.

**Paragraf 7****Kewenangan Melakukan Praktik Kedokteran****Pasal 43**

- (1) SMF dapat melakukan praktik kedokteran dalam hal:
  - a. setelah mendapat penugasan klinis yang telah ditetapkan Direktur;
  - b. sesuai dengan spesialisasi dan kemampuannya secara khusus kecuali dalam keadaan darurat di RSU Cimacan.
- (2) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. penugasan klinis biasa sebagai SMF di RSU Cimacan;
  - b. penugasan klinis sementara sebagai konsultan.
- (3) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan pada SMF yang telah terkait surat tugas/surat perjanjian dengan RSU Cimacan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Komite Medik dengan merujuk pada organisasi profesinya;
- (4) Penilaian persyaratan dan jenis tindakan medik untuk setiap SMF sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Komite Medik melalui Sub Komite Etik dan Kredensial.
- (5) Hasil penilaian oleh Sub Komite Etik dan Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diserahkan kepada Komite Medik untuk memperoleh pengesahannya.
- (6) Komite Medik menyerahkan hasil pengesahan penilaian kredensial kepada Direktur.

**Paragraf 7****Pasal 44****Pemberian Kewenangan Klinis Staf Medik Fungsional**

- (1) Penentuan kewenangan untuk melakukan tindakan medik didasarkan pada pendidikan, pelatihan, pendidikan lanjutan, pengalaman pengambilan keputusan sebagaimana tercantum dalam berkas hasil program peningkatan kinerja klinis serta adokumen hasil program peningkatan kinerja yang bersangkutan.

- (2) Penggunaan kewenangan klinis dalam sebuah kelompok SMF tergantung pada ketentuan peraturan yang berlaku di kelompok SMF.
- (3) Kewenangan melakukan tindakan medik seorang SMF di RSUD Cimaesan atau penugasan klinis SMF yang bersangkutan dicabut oleh Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Medik.
- (4) Dalam hal hubungan hukum antara SMF dengan RSUD Cimaesan berakhir, Direktur memberikan surat pemberitahuan tentang hal dimaksud kepada SMF yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.
- (5) Jika seorang SMF dikenai sanksi disiplin oleh Komite Medik, Ketua Komite Medik memberikan rekomendasi kepada Direktur dan Direktur menerbitkan surat pengakhiran kewenangan tindakan medik kepada SMF yang bersangkutan.

### **Paragraf 8**

#### **Pasal 45**

#### **Penjaga Mutu Pelayanan Medik**

- (1) Untuk menjaga mutu pelayanan medik dibentuk suatu Tim Kerja dalam menangani kasus secara terpadu.
- (2) Satu Tim Kerja terdiri atas beberapa SMF dengan keahlian yang berbeda.
- (3) Keberadaan Tim Kerja diusulkan oleh Komite Medik dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Tata Kerja Tim Kerja akan diatur tersendiri dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (5) Setiap anggota Tim Kerja wajib mengikuti pendidikan kedokteran/kedokteran gigi lanjutan yang pelaksanaannya diatur oleh Komite Medik.
- (6) Pemantauan pelayanan medik dilakukan oleh audit medik secara berkala sesuai dengan tata cara yang ditentukan oleh Sub Komite Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- (7) Topik, jangka waktu, dan tata cara audit medis ditetapkan oleh Sub Komite Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- (8) Sub Komite Pelayanan Medik dan Keperawatan melaporkan hasil audit medis dan analisisnya secara berkala kepada Komite Medik untuk ditindaklanjuti.
- (9) Komite Medik wajib melakukan tindakan korektif yang dianggap perlu untuk menindaklanjuti hasil audit medik.
- (10) Sub Komite Pelayanan Medik dan Keperawatan memberikan laporan kepada Komite Medik mengenai efektivitas dan mutu pelayanan medik yang diberikan oleh seluruh SMF yang berkerja di RSUD Cimaesan.

### **Paragraf 9**

#### **Hak dan Kewajiban Staf Medik Fungsional**

#### **Pasal 46**

- (1) Hak Staf Medik Fungsional adalah:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku di RSUD Cimacan.
  - b. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku di RSUD Cimacan.
  - c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarga pasien.
  - d. menerima imbalan jasa yang layak.
- (2) Kewajiban Staf Medik Fungsional adalah:
- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku di RSUD Cimacan, termasuk prinsip-prinsip keselamatan pasien serta sesuai dengan kebutuhan medis pasien.
  - b. merujuk pasien ke SMF yang mempunyai keahlian dan kemampuan yang lebih baik, serta mempunyai kompetensi dan kewenangan klinis yang sesuai apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
  - c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga pasien itu setelah meninggal dunia.
  - d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
  - e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi.

## **BAB VIII**

### **TINDAKAN DISIPLIN MEDIK, PROSEDUR PEMERIKSAAN PELANGGARAN DISIPLIN SERTA TATA TERTIB PROFESI MEDIK**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Dasar Tindakan Disiplin Tata Tertib Profesi Medik**

#### **Pasal 47**

- (1) Pengaduan atas dasar dugaan pelanggaran disiplin medik dapat berasal dari SMF, karyawan RSUD Cimacan, dan pihak luar ( pasien, keluarga pasien, LSM, media massa, dan lain-lain).
- (2) Keadaan dan situasi yang dapat digunakan sebagai dasar dugaan pelanggaran disiplin medik dan etika profesi oleh seorang SMF adalah hal-hal yang menyangkut:
  - a. kompetensi klinis yang ditentukan oleh profesi;
  - b. tindakan praktik kedokteran yang tidak sesuai dengan protokol penanganan pasien yang telah ditetapkan oleh Direktur;
  - c. dugaan pelanggaran Peraturan Bupati ini;
  - d. penggunaan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Direktur;
  - e. ketidakmampuan untuk bekerja sama dengan RSUD Cimacan yang dapat menimbulkan inefisiensi operasional RSUD Cimacan;
  - f. hal-hal lain yang oleh Komite Medik sepatutnya dianggap menyangkut disiplin medik.

- (3) Setiap SMF dan karyawan RSU Cimacan yang terkait dengan praktik kedokteran wajib memberitahukan adanya dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Komite Medik secara tertulis dalam suatu formulir yang disediakan untuk itu dan dengan tata cara sebagai berikut:
  - a. SMF menyampaikan formulir pemberitahuan tersebut kepada Ketua Komite Medik;
  - b. karyawan RSU Cimacan menyampaikan formulir pemberitahuan tersebut kepada atasan yang bersangkutan untuk selanjutnya disampaikan kepada Direktur;
  - c. Direktur menyampaikan pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b.
- (4) Pengaduan yang berasal dari pihak luar RSU Cimacan, formulir sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diisi oleh Unit Komplain Pelanggaran setelah dilakukan kajian.
- (5) Ketua Komite Medik wajib meneliti, menindaklanjuti dan memberikan kesimpulan serta keputusan setiap laporan pengaduan.
- (6) Ketua Komite Medik dapat menugaskan Sub Komite terkait di bawahnya untuk meneliti dan menindaklanjuti setiap laporan pengaduan.
- (7) Ketua Komite memberikan kesimpulan dan putusan atas laporan pengaduan berdasarkan hasil penelitian dan rekomendasi Sub Komite terkait yang dapat berbentuk:
  - a. sasaran kepada SMF terkait dan manajemen RSU Cimacan;
  - b. putusan untuk melakukan penelitian lanjutan guna menentukan adanya pelanggaran disiplin medik, tata tertib dan etik.
- (8) Semua putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didokumentasikan secara lengkap oleh Sekretariat Komfidensial.
- (9) Pengungkapan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (7) kepada pihak manapun hanya dapat ditentukan oleh Direktur.
- (10) Tata tertib SMF diatur dalam dokumen tersendiri yang ditetapkan oleh Komite Medik.

## **Bagian Kedua**

### **Pemeriksaan Dugaan Pelanggaran Disiplin dan**

#### **Tata Tertib Profesi Medik**

##### **Pasal 48**

- (1) Penelitian dugaan pelanggaran disiplin profesi medik, etik medik, dan tata tertib dimulai berdasarkan putusan Ketua Komite Medik untuk melakukan penelitian lanjutan yang dilaksanakan oleh Sub Komite terkait.
- (2) Sub Komite Etik dan Kredensial melaksanakan penelitian dan pengkajian berdasarkan tata cara yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.

- (3) Ketua Sub Komite Etik dan Kredensial menyampaikan hasil penelitian dan rekomendasi kepada Ketua Medik untuk ditetapkan menjadi Keputusan Komite Medik yang memuat ringkasan kasus atau kejadian, kesimpulan ada atau tidak adanya pelanggaran, dan rekomendasi tindakan korektif.
- (4) Ketua Komite Medik wajib menetapkan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan memperhatikan masukan dari Sub Komite lain dalam jangka waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya putusan Sub Komite Etik dan Kredensial.
- (5) Putusan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada Direktur dengan tembusan kepada SMF yang bersangkutan dalam waktu paling lama 3 (tiga) hari kerja setelah ditetapkannya putusan tersebut untuk segera ditindaklanjuti oleh Direktur.

## BAB IX

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 49

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

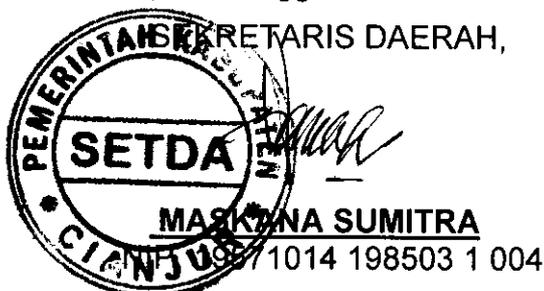
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah.

Ditetapkan di Cianjur  
pada tanggal 12 Juli 2010  
BUPATI CIANJUR,

Cap/ttd.-

**TJETJEP MUCHTAR SOLEH**

Diundangkan di Cianjur  
pada tanggal 12 Juli 2010



BERITA DAERAH KABUPATEN CIANJUR NOMOR 37 TAHUN 2010.