



## **GUBERNUR SUMATERA SELATAN**

### **PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN**

**NOMOR 5 TAHUN 2008**

#### **TENTANG**

#### **PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT Dr. ERNALDI BAHAR (HOSPITAL BY LAWS)**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
GUBERNUR SUMATERA SELATAN,**

Menimbang: a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Emaldi Bahar (RSEB) perlu adanya kejelasan peran dan fungsi dari pemilik, pengelola dan staf medis rumah sakit ;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Emaldi Bahar (Hospital By Laws).

- Mengingat :
1. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1814) ;
  2. Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
  3. Undang-Undang RI Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3851) ;
  4. Undang-Undang RI Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389) ;

5. Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4548) ;
6. Undang-Undang RI Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438) ;
7. Peraturan Pemerintah RI Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741) ;
8. Keputusan Presiden RI Nomor 40 Tahun 2003 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah ;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 031/Birhum/1972 tentang Rumah Sakit Pemerintah ;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 772/Menkes.SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) ;
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff by Laws) di Rumah Sakit ;
12. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 9 Tahun 2001 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Tahun 2001 Nomor 14 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 3 Tahun 2006 (Lembaran Daerah Tahun 2006 Nomor 3).

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR (HOSPITAL BY LAWS)**

## **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan
2. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Selatan.
3. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Ernaldi Bahar (RSEB).
4. Kantor adalah Kantor Pengelolaan Rumah Sakit Ernaldi Bahar.
5. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah suatu produk hukum yang merupakan konstitusi sebuah Rumah Sakit yang ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit atau yang mewakili.
6. Pemilik Rumah Sakit adalah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.
7. Pengelola adalah Kepala Rumah Sakit Ernaldi Bahar
8. Staf Medis adalah dokter dan dokter gigi.

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN FUNGSI**

#### **Bagian Pertama**

#### **Tujuan Rumah Sakit**

#### **Pasal 2**

Tujuan Rumah Sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya pengobatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

#### **Bagian Kedua**

#### **Fungsi Rumah Sakit**

#### **Pasal 3**

Untuk mencapai tujuan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 2, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. pelayanan medis ;
- b. pelayanan penunjang medis dan non medis ;
- c. pelayanan dan asuhan keperawatan ;
- d. pelayanan rujukan ;
- e. pelatihan dan pendidikan ;
- f. penelitian dan pengembangan ;
- g. pelayanan administrasi umum dan keuangan.

**BAB III**  
**VISI DAN MISI RUMAH SAKIT**  
**Pasal 4**

- (1) Visi Rumah Sakit adalah terwujudnya Rumah Sakit sebagai pusat pelayanan rujukan kesehatan yang prima dan pusat pendidikan kesehatan yang terkemuka di Sumatera Selatan.
- (2) Misi Rumah Sakit terdiri dari :
- a. memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif sesuai dengan perkembangan IPTEK ;
  - b. melaksanakan pembinaan kesehatan jiwa masyarakat ;
  - c. meningkatkan mutu SDM, sarana dan prasarana ;
  - d. memfasilitasi pendidikan kesehatan yang dinamis.

**BAB IV**  
**KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMILIK**  
**Bagian Pertama**  
**Kewenangan Pemilik**  
**Pasal 5**

Kewenangan pemilik rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. menetapkan komposisi dan keanggotaan organisasi rumah sakit ;
- b. menetapkan pola tarif retribusi pelayanan rumah sakit ;
- c. menetapkan tugas dan fungsi pejabat struktural rumah sakit ;
- d. mengangkat dan memberhentikan karyawan dan karyawan rumah sakit ;
- e. mengangkat dan memberhentikan kepala rumah sakit.

**Bagian Kedua**  
**Tanggung Jawab Pemilik**  
**Pasal 6**

Tanggung jawab pemilik rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. menetapkan Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit ;
- b. mengawasi mutu Pelayanan Rumah Sakit ;
- c. menyediakan biaya pembangunan dan rehabilitasi sarana dan prasarana ;
- d. pengadaan alat dan bahan medik Rumah Sakit ;
- e. mengalokasikan biaya operasional Rumah Sakit pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah ;
- f. mengalokasikan dana dalam hal penyediaan perumahan, transportasi dan insentif bagi staf medis, sesuai dengan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah.

**BAB V**  
**KEWENANGAN TANGGUNG JAWAB PENGELOLA**

**Bagian Pertama**  
**Kewenangan Pengelola**

**Pasal 7**

- (1) Kewenangan pengelola rumah sakit adalah sebagai berikut :
- a. menetapkan kebijakan/keputusan tentang teknis operasional pelayanan dan administrasi ;
  - b. mengatur belanja operasional rumah sakit daerah sesuai sumber biaya yang tersedia ;
  - c. menjalin kerja sama dengan pihak ketiga dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas kesepakatan antara pemilik, pengelola, dan staf medis.

**Bagian Kedua**  
**Tanggung Jawab Pengelola**

**Pasal 8**

Tanggung jawab Pengelola dalam pasal ini adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kegiatan rumah sakit ;
- b. menyelenggarakan kegiatan pelayanan yang bermutu sesuai Etika dan Profesi ;
- c. memberikan pelayanan secara optimal kepada pengunjung sesuai dengan kebutuhan;
- d. mengatur karyawan dan karyawan bekerja sesuai bidang tugas dan tanggung jawabnya ;
- e. membuat jadwal pertemuan/koordinasi untuk mengevaluasi laporan pertanggungjawaban tentang kebijakan/keputusan tentang teknis operasional pelayanan dan administrasi serta belanja operasional rumah sakit bersama staf medis setiap 3 bulan ;
- f. membuat laporan penyelenggaraan kegiatan tahunan kepada pemilik ;
- g. mendukung dalam hal penyediaan fasilitas perumahan, transportasi dan insentif bagi PNS rumah sakit ;
- h. mendukung dalam hal kesempatan untuk mengembangkan jenjang karier fungsional / struktural dan SDM.

## **BAB VI**

### **PENGAWASAN TERHADAP KEGIATAN RUMAH SAKIT**

#### **Bagian Pertama**

#### **Komite atau Tim Pengawasan**

##### **Pasal 9**

Dalam pengawasan mutu pelayanan pada rumah sakit baik secara operasional maupun secara administrasi maka ditetapkan Komite/Tim Pengawasan sebagai berikut:

- a. Komite Medik yang melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan medik ;
- b. Komite / Tim Quality Assurance yang melaksanakan pengawasan terhadap mutu pelayanan pada rumah sakit ;
- c. Komite / Tim Pengawasan Intern yang melakukan pengawasan terhadap keuangan, peranggaran, administrasi dan kepegawaian ;
- d. Komite / Tim Rekrutmen yang melakukan pengawasan dan mengatur penerimaan dan mutasi pegawai di rumah sakit.

#### **Bagian Kedua**

#### **Mekanisme Pengawasan dan Prosedur Kerja**

##### **Pasal 10**

Mekanisme dan prosedur kerja pegawai oleh Komite/Tim yang dimaksud pada Pasal 9 adalah sebagai berikut:

- a. masing-masing membuat uraian tugas berdasarkan kewenangan yang diberikan ;
- b. melaksanakan kegiatan pengawasan ;
- c. melaporkan hasil kerja tim dalam pertemuan bulanan ;
- d. melakukan tindak lanjut sesuai kesepakatan/hasil pertemuan ;
- e. memantau dan mengevaluasi hasil tindak lanjut.

#### **Bagian Ketiga**

#### **Monitoring dan Evaluasi**

##### **Pasal 11**

Di dalam melaksanakan kegiatan pengawasan masing-masing komite atau tim pengawasan sesuai uraian tugas dan kewenangannya dilakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan dan hasil kegiatan disampaikan pada rapat / pertemuan bulanan.

**BAB VII**  
**PENGANGKATAN DAN PEMBERHENTIAN**  
**KEPALA RUMAH SAKIT**  
**Bagian Pertama**  
**Mekanisme Pengangkatan Pemberhentian**  
**Pasal 12**

Pengangkatan dan pemberhentian Kepala Rumah Sakit ditetapkan oleh Gubernur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kedua**  
**Persyaratan dan Kriteria**  
**Pasal 13**

Dalam pengangkatan Kepala Rumah Sakit ditetapkan persyaratan dan kriteria sebagai berikut :

- a. beriman dan bertakwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa ;
- b. dokter, dokter spesialis, sarjana lain yang setara ;
- c. pangkat/golongan minimal Pembina Tk I (IV/b) ;
- d. pernah bertugas di rumah sakit, atau institusi kesehatan minimal 2 (dua) tahun ;
- e. pernah bertugas pada jabatan struktural atau fungsional kesehatan ;
- f. sehat jasmani dan rohani.

**Bagian Ketiga**  
**Tugas Pokok dan Fungsi**  
**Pasal 14**

- (1) Tugas pokok Kepala Rumah Sakit adalah mengontrol / mengkoordinir kegiatan di Rumah Sakit.
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kepala Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:
  - a. menyusun kegiatan manajemen rumah sakit ;
  - b. mendistribusikan tugas dan memberi petunjuk pelaksanaan kepada bawahan ;
  - c. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan ;
  - d. mengkoordinir tugas kepada instansi terkait ;
  - e. mengevaluasi konsep naskah dinas hasil kerja bawahan, memaraf dan menandatangani sesuai dengan kewenangannya ;
  - f. memimpin dan mengkoordinasi segala pengembangan kesehatan di lingkungan rumah sakit.

**Bagian Keempat**

**Masa Jabatan**

**Pasal 15**

Masa jabatan Kepala Rumah Sakit adalah 5 (lima) tahun dan dapat dipilih kembali untuk masa jabatan kedua.

**BAB VIII**

**ORGANISASI STAF MEDIS**

**Bagian Pertama**

**Nama Organisasi Staf Medis**

**Pasal 16**

Nama Organisasi Staf Medis adalah Organisasi staf medis rumah sakit yaitu Komite Medik.

**Bagian Kedua**

**Susunan dan Keanggotaan**

**Pasal 17**

Susunan dan keanggotaan Komite Medik Rumah Sakit ditetapkan oleh Gubernur dengan komposisi sebagai berikut:

- a. Penanggung Jawab ;
  - b. Ketua ;
  - c. Sekretaris ;
  - d. Seksi-seksi.

**Bagian Ketiga**

**Hak dan Kewajiban Staf Medis**

**Pasal 18**

(1) Hak Staf Medis adalah sebagai berikut:

- a. mendapat perlindungan hukum dan melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya ;
- b. bekerja menurut standar profesi serta berdasarkan hak otonomi ;
- c. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etik ;
- d. staf medis berhak menghentikan jasa profesionalismenya kepada pasien apabila misalnya hubungan dengan penderita sudah berkembang begitu buruk sehingga kerja sama yang baik tidak mungkin diteruskan lagi, kecuali untuk pasien Gawat Darurat dan selanjutnya wajib menyerahkan pasien kepada dokter lain ;
- e. staf medis berhak atas privacy (berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh penderita dengan ucapan atau tindakan yang melecehkan atau memalukan ;



- f. staf medis berhak mendapat informasi lengkap dari penderita yang dirawat atau dari keluarganya ;
  - g. staf medis berhak informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi penderita yang tidak puas terhadap pelayanannya ;
  - h. staf medis berhak diperlakukan adil dan jujur baik oleh Rumah Sakit maupun oleh penderita ;
  - i. staf medis berhak untuk diikutsertakan dalam penyusunan dan penetapan pelayanan kesehatan ;
  - j. staf medis berhak untuk mendapatkan imbalan dan jasa profesi yang diberikan berdasarkan perjanjian dan atau ketentuan-ketentuan/peraturan yang berlaku di Rumah Sakit tersebut.
- (2) Kewajiban Staf Medis adalah sebagai berikut :
- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
  - b. merujuk pasien ke dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
  - c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu 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 atau kedokteran gigi;
  - f. untuk staf medis lain dalam keahlian yang sama sebagai pengganti apabila berhalangan, jika tidak harus diinformasikan kepada pasien yang bersangkutan;
  - g. untuk memberikan penjelasan secara lengkap kepada pasien sebelum persetujuan tindakan disetujui pasien (informed consent);
  - h. membuat rekam medis dan memenuhi petunjuk pelaksanaannya;
  - i. menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya;
  - j. untuk mematuhi kebijakan rumah sakit tentang obat dan formularium rumah sakit.

## **BAB IX**

### **HUBUNGAN ANTARA PEMILIK, PENGELOLA DAN STAF MEDIS**

#### **Bagian Pertama**

#### **Hubungan Pemilik dan Pengelola**

#### **Pasal 19**

- (1) Pemilik atau yang mewakili, mendelegasikan kewenangannya kepada Kepala Pengelola tentang teknis Operasional dan administrasi berdasarkan ketentuan yang ada.

Pemilik menjamin keberadaan staf medis di Kantor Pengelolaan Rumah Sakit.

- (1) Pengelola dan staf medis bekerja sama dalam pelaksanaan semua kebijakan demi tercapainya tujuan Rumah Sakit.
- (2) Pengelola dan staf medis sama-sama melakukan sistem kontrol terhadap kebijakan pengelola Rumah Sakit.
- (3) Staf medis memberi saran/usulan pada pengelola tentang etik, mutu dan pengembangan pelayanan medik baik diminta atau tidak diminta.

Hal-hal yang belum diatur dalam Keputusan ini yang menyangkut teknis operasional dan administrasi akan diatur tersendiri dengan Keputusan Kepala Rumah Sakit.

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Peraturan Gubernur ini.

SYAHRIAL OESMAN