



**BUPATI SANGGAU  
PROVINSI KALIMANTAN BARAT**

**PERATURAN BUPATI SANGGAU  
NOMOR 11 TAHUN 2017**

**TENTANG  
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M.Th.DJAMAN  
KABUPATEN SANGGAU**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SANGGAU,**

- Menimbang** :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
  - b. bahwa peraturan Internal Rumah Sakit disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola organisasi yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) di Rumah Sakit;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah M.Th.Djaman Kabupaten Sanggau;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
  2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);

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 beberap kali diubah, 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. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 111);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana beberapakali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 62 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pemerintahan Dalam Negeri di Kabupaten/Kota sebagaimana diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 69 Tahun 2012;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/Menkes/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 631/Menkes/SK/VI/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
26. Peraturan Bupati Kabupaten Sanggau Nomor 27 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Sanggau (Berita Daerah Kabupaten Sanggau Tahun 2007 Nomor 27);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M.Th. DJAMAN KABUPATEN SANGGAU.

## **BAB I KETENTUAN UMUM**

### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sanggau.
2. Bupati adalah Bupati Sanggau.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomi.
4. RSUD M. Th. Djaman yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Sanggau.
5. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja 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 produktivitas.

7. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
8. Peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal organisasi rumah sakit, peraturan internal staf medis dan peraturan internal staf keperawatan.
9. Peraturan internal organisasi (*corporate bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di rumah sakit.
10. Peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
11. Peraturan internal staf keperawatan (*nursing staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja komite keperawatan di rumah sakit.
12. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada Rumah Sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat.
13. Jabatan fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
14. Pejabat pengelola BLUD yang selanjutnya disebut pejabat pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari pemimpin BLUD, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya dapat disesuaikan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
15. Staf medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis di rumah sakit.
16. Staf keperawatan/kebidanan adalah tenaga keperawatan dan tenaga bidan.
17. 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.
18. Komite medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
19. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

20. Kewenangan klinis staf medis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
21. Kewenangan klinis staf keperawatan adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area prakteknya (perawat dan bidan dalam pemberian pelayanan kepada pasien).
22. Penugasan klinis staf medis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
23. Penugasan klinis staf keperawatan adalah penugasan yang diberikan oleh direktur kepada staf keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan berdasarkan daftar kewenangan klinik yang telah ditetapkan baginya.
24. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
25. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis dan staf keperawatan yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
26. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.
27. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya.
28. Registrasi ulang adalah pencatatan ulang terhadap dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi setelah memenuhi persyaratan yang berlaku.
29. Surat izin praktik adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.
30. Surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi.
31. Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi.
32. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi.
33. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

34. Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.
35. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
36. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
37. Dokter Organik adalah dokter PNS dan non PNS yang bekerja *full time* di rumah sakit.
38. Praktik Keperawatan/Kebidanan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.
39. Asuhan Keperawatan/Kebidanan adalah rangkaian interaksi perawat/bidan dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya
40. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur Rumah Sakit meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
41. Remunerasi adalah Segala penerimaan yang diterima dan merupakan hak Pegawai PNS maupun Non PNS baik berupa gaji atau upah termasuk tunjangan atau penerimaan lain yang diberikan Rumah Sakit sebagai pemberi kerja yang didasarkan pada peraturan per undang- undangan yang berlaku, perjanjian kerja dan peraturan kepegawaian.

## Pasal 2

Peraturan Internal Rumah Sakit terdiri dari:

- a. Peraturan Internal Institusi;
- b. Peraturan Internal Staf Medis; dan
- c. Peraturan Internal Keperawatan.

## **BAB II**

### **PERATURAN INTERNAL ORGANISASI**

#### Bagian Kesatu

##### Identitas

#### Pasal 3

- (1) Nama rumah sakit adalah RSUD M.Th.Djaman
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Kelas C.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Jenderal Sudirman, Sanggau.

Bagian Kedua  
Visi, Misi, dan Nilai Budaya Kerja

Pasal 4

- (1) Visi Rumah Sakit adalah menjadikan Rumah Sakit berlayanan internasional pada tahun 2020.
- (2) Misi Rumah Sakit adalah:
  - a. memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang bermutu, paripurna, dan terjangkau;
  - b. meningkatkan pengembangan sumber daya manusia Rumah Sakit;
  - c. meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit;
  - d. meningkatkan kelas Rumah Sakit dari kelas C menjadi kelas B.
- (3) Nilai budaya kerja rumah sakit adalah:
  - a. **Kejujuran**, merupakan keyakinan bahwa setiap insan Rumah Sakit harus jujur, baik dalam berbicara, bertindak tidak merugikan orang lain dan organisasi;
  - b. **Kerahmahtamahan**, yaitu tindakan penuh empati, menimbulkan simpati dan kesan baik, sopan, tidak sombong baik dalam melayani pasien maupun dalam berinteraksi dengan teman sejawat dan atasan;
  - c. **Kesetiaan**, yang berarti tindakan yang patuh dan taat pada ketentuan yang berlaku, serta berpegang teguh pada janji dan berkomitmen dalam kebersamaan;
  - d. **Partnership**, yaitu suatu tindakan yang mengutamakan kepentingan bersama, organisasi, dan tidak bersifat individualistis;
  - e. **Prestasi**, yaitu setiap insan Rumah Sakit berupaya mencapai prestasi setinggi-tingginya dalam mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan untuk mencapai hasil atau kinerja yang ditetapkan;
  - f. **Prakarsa**, yang merupakan suatu tindakan yang dilakukan atas kesadaran dan kepentingan organisasi sesuai dengan tugas dan fungsinya, tanpa menunggu perintah atasan; dan
  - g. **Profesionalisme**, yaitu tindakan yang didasarkan pada kompetensi yang dimiliki sesuai dengan norma-norma yang berlaku.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit adalah milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi:
  - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;



- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Bagian Keempat  
Kedudukan Pemerintah Daerah  
Pasal 6

- (1) Pemilik Rumah Sakit M. Th. Djaman adalah Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan internal Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. melakukan evaluasi atas kinerja Pejabat yang dilakukan paling sedikit 1 (satu) tahun sekali;
  - d. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
  - e. menyetujui, mengesahkan, dan mengumumkan visi dan misi Rumah Sakit, serta melakukan *review* berkala paling sedikit 1 (satu) tahun sekali atas visi dan misi tersebut;
  - f. menyetujui Rencana Strategis dan/atau Rencana Strategi Bisnis, kebijakan, dan standar prosedur operasional Rumah Sakit;
  - g. menyetujui dan mengesahkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD Rumah Sakit;
  - h. mengalokasikan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit;
  - i. menyetujui rencana Rumah Sakit untuk mutu dan keselamatan pasien serta menerima laporan dan tindak lanjut tentang program mutu dan keselamatan pasien tersebut; dan
  - j. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi serta memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan.

- (5) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.
- (6) Kewenangan Pemerintah Daerah untuk mengumumkan visi dan misi Rumah Sakit ke publik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e didelegasikan kepada Pejabat Pengelola.
- (7) Kewenangan Pemerintah Daerah untuk menyetujui kebijakan dan standar prosedur operasional dan pemberian penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f dan huruf j didelegasikan kepada Direktur Rumah Sakit.

Bagian Kelima  
Pengelola Rumah Sakit  
Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit terdiri dari:
  - a. Direktur;
  - b. Kepala Bagian Tata Usaha; dan
  - c. Pejabat Teknis, yang terdiri dari Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keuangan, dan Kepala Bidang Bina Program.
- (2) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (3) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (4) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit.
- (5) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur Rumah Sakit bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.

Pasal 8

Ketentuan lebih lanjut mengenai pejabat pengelola Rumah Sakit diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Keenam  
Instalasi  
Pasal 9

- (1) Dalam kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur Rumah Sakit.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Rumah Sakit.

- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.
- (6) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (7) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (8) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur Rumah Sakit.

Bagian Ketujuh  
Organisasi Pendukung  
Paragraf 1  
Kelompok Jabatan Fungsional  
Pasal 10

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2  
Satuan Pengawas Internal  
Pasal 11

- (1) Guna membantu Direktur Rumah Sakit dalam pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Satuan Pengawas Internal adalah kelompok jabatan fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (3) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mengawasi kebijakan pimpinan yang dilaksanakan oleh bawahannya untuk mencapai tujuan organisasi.
- (4) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (5) Pembentukan Satuan Pengawas Internal ditetapkan dengan keputusan Direktur Rumah Sakit.

Paragraf 3  
Komite Medik  
Pasal 12

- (1) Komite medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit oleh Direktur Rumah Sakit.

- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medis.

Paragraf 4  
Komite Keperawatan

Pasal 13

Guna membantu Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*previlege*) perawat, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan.

Pasal 14

Dalam menjalankan tugasnya, Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, Manajemen Keperawatan dan Instalasi terkait.

Pasal 15

Dalam hal Rumah Sakit membutuhkan tambahan komite lain selain Komite Medik dan Komite Keperawatan, maka dapat dibentuk komite lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5  
Dewan Pengawas

Pasal 16

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Bupati.
- (2) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* Rumah Sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakititan secara internal di Rumah Sakit.

Bagian Kedelapan  
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pasal 17

Pengelolaan Sumber Daya Manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Sumber Daya Manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.

Bagian Kesembilan  
Remunerasi

Pasal 18

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit diberikan remunerasi sesuai dengan sistem yang ditetapkan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.

- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan pimpinan Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 19

- (1) Penetapan remunerasi Direktur Rumah Sakit, mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut:
  - a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola Rumah Sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
  - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
  - c. kemampuan pendapatan Rumah Sakit; dan
  - d. kinerja operasional Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi bagi Pejabat Teknis ditetapkan sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.

#### Bagian Kesepuluh Standar Pelayanan Minimal

##### Pasal 20

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh Rumah Sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit rutin setiap tahun.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (4) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan:
  - a. fokus pada jenis pelayanan, artinya, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
  - b. pelayanan terukur artinya kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
  - c. dapat dicapai artinya kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
  - d. relevan dan dapat diandalkan artinya kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit; dan
  - e. tepat waktu, artinya sesuai dengan jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan

#### Bagian Kesebelas Pengelolaan Keuangan

##### Pasal 21

- (1) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

- (2) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit sebagai BLUD untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan fleksibilitas pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi, produktifitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat, berasaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (3) Pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan penerapan sistem akuntansi berbasis sistem akuntansi keuangan (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

#### Pasal 22

Subsidi dari pemerintah daerah untuk pembiayaan Rumah Sakit berupa belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja modal.

#### Bagian Kedua belas Pengelolaan Sumber Daya Lain

#### Pasal 23

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

#### Bagian Ketiga Belas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

#### Pasal 24

- (1) Rumah Sakit wajib menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

#### Pasal 25

- (1) Pengelolaan lingkungan meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

### **BAB III** **PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS** **(MEDICAL STAFF BY LAWS)**

#### Pasal 26

- (1) Peraturan internal staf medis berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh komite medik dan staf medik dalam melaksanakan tata kelola klinik yang baik (*good clinical governance*) di rumah sakit.

- (2) Detail penjelasan peraturan internal staf medis, dibuat terpisah dalam peraturan *medical staff bylaws* yang disusun oleh komite medik dan disahkan oleh Direktur Rumah Sakit.

**BAB IV**  
**PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN**  
**(NURSING STAFF BY LAWS)**

Pasal 27

- (1) Peraturan internal staf keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh komite keperawatan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap perawat dan bidan di rumah sakit.
- (2) Detail penjelasan peraturan internal staf keperawatan, dibuat terpisah dalam satu peraturan *nursing staff bylaws* yang disusun oleh komite keperawatan dan disahkan oleh Direktur Rumah Sakit.

**BAB V**  
**EVALUASI**

Pasal 28

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit dilakukan evaluasi setiap 2 (dua) tahun sesuai perkembangan Rumah Sakit.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Direktur Rumah Sakit.

**BAB VI**  
**KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sanggau.

**Ditetapkan di Sanggau**  
**pada tanggal 2 Februari 2017**

**BUPATI SANGGAU,**

**TTD**

**PAOLUS HADI**

**Diundangkan di Sanggau**  
**pada tanggal 3 Februari 2017**

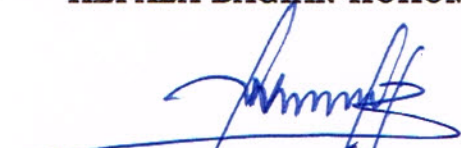
**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SANGGAU,**

**TTD**

**A.L. LEYSANDRI**

**BERITA DAERAH KABUPATEN SANGGAU TAHUN 2017 NOMOR 11**

**Salinan sesuai dengan aslinya**  
**KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM,**

  
**YAKOBUS, SH, MH**

**Pembina Tingkat I**  
**NIP 19700223 199903 1 002**