



PROVINSI KALIMANTAN TIMUR  
PERATURAN BUPATI KUTAI KARTANEGARA  
NOMOR 56 TAHUN 2022  
TENTANG

PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, URAIAN TUGAS,  
FUNGSI, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG SERTA TATA KERJA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAYAKU RAJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUTAI KARTANEGARA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 dan Pasal 84A Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
  - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan surat Kementerian Kesehatan tanggal : 15 Juli 2019, Nomor : HK. 04.01/I/2963/2019, Hal: Rekomendasi Penyesuaian Kelas Rumah Sakit Hasil Reviu Kelas Rumah Sakit;
  - c. bahwa Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Tanggung Jawab dan Wewenang Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja Kabupaten Kutai Kartanegara sudah tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan saat ini sehingga perlu diganti;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, Fungsi, Tanggung Jawab dan Wewenang serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang- Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang- Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573)
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 184);
13. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2016 Nomor 73) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2022 Nomor 153):

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, URAIAN TUGAS, FUNGSI, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG SERTA TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAYAKU RAJA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Bupati adalah Bupati Kutai Kartanegara.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Kutai Kartanegara.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja Kutai Kartanegara yang selanjutnya disebut RSUD Dayaku Raja adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang menerapkan sistem badan layanan umum daerah.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan d daerah pada umumnya.

8. Direktur adalah Direktur RSUD Dayaku Raja.
9. Kelompok Jabatan Fungsional adalah Kelompok Jabatan Fungsional pada Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja.
10. Jabatan Pelaksana adalah Kelompok Jabatan Fungsional pada Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja.
11. Sistem Kerja adalah serangkaian prosedur dan tata kerja yang membentuk suatu proses aktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.
12. Mekanisme Kerja adalah proses dan cara kerja organisasi yang menggambarkan alur pelaksanaan tugas pegawai aparatur sipil negara yang dilakukan dalam suatu sistem dengan mengedepankan kompetensi, keahlian dan/atau keterampilan.
13. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan RSUD Dayaku Raja untuk periode 5 (lima) tahun.
14. Rencana Kerja yang selanjutnya disebut Renja adalah dokumen perencanaan RSUD Dayaku Raja untuk periode 1 (satu) tahun.
15. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD RSUD Dayaku Raja, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran.
16. Perjanjian Kinerja adalah keluaran atau hasil dari program atau kegiatan atau sub kegiatan yang hendak dicapai sehubungan dengan penggunaan anggaran dengan kuantitas dan kualitas terukur.
17. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

## BAB II KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI

### Bagian Kesatu Kedudukan

#### Pasal 2

- (1) Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Dayaku Raja.
- (2) RSUD Dayaku Raja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rumah sakit umum Daerah Kelas D.
- (3) RSUD Dayaku Raja merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara professional di bawah Dinas.
- (4) Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

- (5) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud dalam (4) meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah.
- (6) Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja merupakan organisasi yang menerapkan pola keuangan BLUD.
- (7) Dalam penerapan pola keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Direktur bertanggung jawab kepada Bupati selaku pemilik melalui Dewan Pengawas.

## Bagian Kedua Tugas

### Pasal 3

RSUD Dayaku Raja mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan dalam melaksanakan urusan pemerintahan dalam upaya kesehatan perorangan secara paripurna sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Ketiga Fungsi

### Pasal 4

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, RSUD Dayaku Raja 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 serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## BAB III SUSUNAN ORGANISASI

### Pasal 5

- (1) Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja terdiri atas:
  - a. Direktur;
  - b. Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
  - c. Seksi Penunjang;
  - d. Sub Bagian Tata Usaha; dan
  - e. Kelompok Jabatan Fungsional.

- (2) Bagan Susunan Organisasi RSUD Dayaku Raja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB IV  
URAIAN TUGAS, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG

Bagian Kesatu  
Direktur

Pasal 6

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a bertugas membantu Bupati melalui Dinas dalam urusan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur bertanggung jawab:
- a. menyusun rencana strategis rumah sakit;
  - b. mengupayakan pemenuhan sumber daya di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. membangun budaya organisasi yang sesuai dengan nilai rumah sakit agar tercipta budaya kerja melayani yang mampu memberikan pelayanan publik berkualitas;
  - d. mewujudkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik (*good corporate governance dan good clinical governance*);
  - e. mengimplementasikan konsep BLUD di rumah sakit untuk mewujudkan kemandirian keuangan melalui pengelolaan keuangan rumah sakit yang efektif dan efisien;
  - f. mengimplementasikan rumah sakit yang ramah lingkungan;
  - g. menghimpun dan menyampaikan laporan keuangan, data/informasi laporan penyelenggaraan pemerintahan Daerah, laporan kinerja instansi pemerintah, profil kesehatan dan laporan lain yang dibutuhkan kepada Dinas;
  - h. menghimpun dan menyampaikan rencana kebutuhan sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit kepada Dinas;
  - i. melaporkan capaian kinerja rumah sakit meliputi {laporan kinerja BLUD, SPM, dan indikator mutu rumah sakit} kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan;
  - j. melaporkan perencanaan dan pelaksanaan program upaya kesehatan perorangan kepada Dinas; dan
  - k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati melalui Dinas.

- (3) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Direktur berwenang dalam memimpin:
- a. pembangunan zona integritas di rumah sakit untuk menuju wilayah bebas korupsi/wilayah birokrasi bersih melayani;
  - b. implementasi kendali biaya, kendali mutu, dan pencegahan terhadap potensi *fraud* dan gratifikasi di rumah sakit sesuai dengan prinsip penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
  - c. implementasi sistem pengendalian intern pemerintah dan manajemen risiko di lingkungan rumah sakit;
  - d. implementasi pengadaan barang dan jasa yang senantiasa berpedoman pada prinsip efektif, efisien, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - e. implementasi tata kelola arsip sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - f. pendistribusian dan pendelegasian tugas kepada seluruh jajarannya sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing; dan
  - g. pembinaan pegawai dan penilaian kinerja pegawai.

Bagian Kedua  
Seksi Pelayanan dan Keperawatan

Pasal 7

- (1) Seksi Pelayanan dan Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Keperawatan bertugas :
- a. memimpin, merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengendalikan dan mengawasi kegiatan pada Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
  - b. mengkoordinasikan pelaksanaan program kerja dan penyelesaian masalah dengan Seksi / Sub Bagian terkait; dan
  - c. memberikan masukan kepada Direktur terkait pemenuhan standar (input, proses dan output/*outcome*) dari Seksi Pelayanan dan Keperawatan untuk pencapaian pelayanan kesehatan yang menjamin mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan dan Keperawatan bertanggung jawab:
- a. membangun budaya organisasi agar tercipta budaya kerja melayani yang sesuai dengan nilai-nilai rumah sakit pada staf medis dan staf keperawatan serta pegawai lain yang berada dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan;

- b. menyelenggarakan asuhan medis dan asuhan keperawatan yang mengedepankan mutu dan keselamatan pasien dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*);
- c. menyelenggarakan mutu pelayanan keperawatan melalui implementasi manajemen asuhan keperawatan profesional (MAKP);
- d. mengembangkan layanan unggulan dan upaya pemenuhan sumber daya medis dan keperawatan serta peningkatan pendidikan dan pelatihan yang tepat guna dan tepat sasaran secara berkesinambungan;
- e. mewujudkan pelayanan yang menjamin kendali mutu, kendali biaya dan melakukan pencegahan terhadap potensi fraud sesuai dengan prinsip penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
- f. membantu Direktur terkait pendampingan dan pembinaan terhadap instalasi pelayanan;
- g. melakukan penyusunan dan evaluasi *Medical Staff By Laws* (MSBL) dan *Nursing Staff By Laws* (NSBL)
- h. menyediakan seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan asuhan dan mutu pelayanan medik dan keperawatan serta pengembangan dan monitoring evaluasi pelayanan medik dan keperawatan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- i. melaksanakan peninjauan terhadap seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan asuhan dan mutu pelayanan medik dan keperawatan serta pengembangan dan monitoring evaluasi pelayanan medik dan keperawatan secara berkala;
- j. melakukan penyusunan dan pelaksanaan program kerja pada Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- k. melakukan pendampingan terhadap sinkronisasi kebijakan, pedoman, prosedur, uraian tugas-tanggung jawab-wewenang dan program kerja instalasi yang berada dibawah supervisi Seksi Pelayanan dan Keperawatan dengan kebijakan, pedoman, prosedur, tugas-fungsi dan program kerja rumah sakit;
- l. membangun komunikasi dan koordinasi dengan Komite Medik dan Komite Keperawatan serta Kelompok Staf Medis dalam rangka perwujudan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) di rumah sakit;
- m. mendampingi /menyusun indikator mutu unit kerja dan mutu unit pelayanan yang berada dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan;



- n. mengupayakan pencapaian target indikator mutu yang berada dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- o. menunjang pencapaian indikator mutu rumah sakit dan target kinerja BLUD;
- p. menyusun panduan praktik klinik dan standar operasional prosedur pelayanan yang menunjang kendali mutu dan kendali biaya di rumah sakit;
- q. Bertanggungjawab mendorong kepatuhan staf medis dan keperawatan terhadap PPK, *Clinical Pathway* (CP) serta SOP Pelayanan dan Keperawatan dalam rangka mengurangi variasi dalam pelayanan pasien;
- r. memfasilitasi penyusunan, monitoring dan evaluasi *Clinical Pathway* (CP) bersama komite/seksi/instalasi terkait;
- s. menyediakan alur dan sistem pelayanan yang sesuai dengan standar akreditasi untuk semua layanan di rumah sakit termasuk pengembangan layanan baru;
- t. menjaga kontinuitas asuhan medik dan keperawatan dari UGD/IRJA –IRNA/IRIN/IBS yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit;
- u. mengintegrasikan dan mengkoordinasikan asuhan medik dan keperawatan dengan asuhan lain di rumah sakit untuk mewujudkan *Patient Centre Care* (PCC);
- v. menyusun standar penilaian kinerja (*Focused Professional Practice Evaluation*/FPPE) dan Indikator Kinerja Individu /Indikator Kinerja Unit bagi staf medis dan keperawatan serta pegawai dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- w. mendorong kepatuhan staf medis dan keperawatan terhadap penerapan standar akreditasi dan keselamatan pasien;
- x. mendorong kepatuhan staf medis dan keperawatan terhadap peraturan perundang-undangan serta kebijakan rumah sakit;
- y. mendorong kepatuhan staf medis dan keperawatan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- z. melakukan penyajian data menjadi informasi dari Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- aa. melaksanakan tata kelola arsip yang baik pada Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- bb. menghimpun dan menyampaikan rencana kebutuhan sumber daya serta pendidikan dan pelatihan dari Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
- cc. menyelesaikan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK)/Inspektorat Daerah dari Seksi Pelayanan dan Keperawatan;

- dd. membuat laporan pertanggungjawaban tugas dan pekerjaan kepada atasan; dan
  - ee. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan dan Keperawatan berwenang :
- a. memimpin penyusunan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan administrasi pada urusan asuhan dan mutu pelayanan medik dan keperawatan serta pengembangan dan monitoring evaluasi pelayanan medik dan keperawatan;
  - b. memimpin pendampingan terhadap standar akreditasi dan keselamatan pasien pada urusan asuhan dan mutu pelayanan medik dan keperawatan serta pengembangan dan monitoring evaluasi pelayanan medik dan keperawatan;
  - c. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pada urusan asuhan dan mutu pelayanan medik dan keperawatan serta pengembangan dan monitoring evaluasi pelayanan medik dan keperawatan;
  - d. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan HBL, MSBL, PPK, SOP Pelayanan, CP serta SPM pada staf medis dan keperawatan serta pegawai lain yang berada dibawah Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
  - e. memfasilitasi penyelesaian masalah pada instalasi pelayanan dibawah supervisi Direktur;
  - f. memimpin pencegahan *fraud* serta gratifikasi pada staf medis dan keperawatan serta pegawai lain yang berada dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan;
  - g. memimpin penilaian kinerja staf medis dan keperawatan serta pegawai dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan melalui *Focused Professional Practice Evaluation/FPPE* serta indikator kinerja individu (IKI)/indikator kinerja unit (IKU) dan melaporkan kepada Direktur;
  - h. memimpin pembinaan pada staf medis dan keperawatan serta pegawai lain yang berada dibawah Seksi Pelayanan dan Keperawatan atas kepatuhan terhadap HBL, MSBL, kebijakan rumah sakit serta peraturan perundang-undangan dan melaporkan kepada Direktur.

Bagian Ketiga  
Seksi Penunjang

Pasal 8

- (1) Seksi Penunjang dipimpin oleh Kepala Seksi Penunjang bertugas :
  - a. memimpin, merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengendalikan dan mengawasi kegiatan pada Seksi Penunjang;
  - b. mengkoordinasikan pelaksanaan program kerja dan penyelesaian masalah dengan seksi/sub bagian terkait; dan
  - c. memberikan masukan kepada Direktur terkait pemenuhan standar (*input*, proses dan *output/outcome*) dari Seksi Penunjang untuk pencapaian pelayanan kesehatan yang menjamin mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Penunjang bertanggung jawab:
  - a. membangun budaya organisasi agar tercipta budaya kerja melayani yang sesuai dengan nilai-nilai rumah sakit pada tenaga kesehatan lain dan pada pegawai di bawah Seksi Penunjang;
  - b. menyelenggarakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lain, peningkatan mutu dan etika pelayanan dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*);
  - c. mewujudkan pelayanan yang menjamin kendali mutu, kendali biaya dan melakukan pencegahan terhadap potensi *fraud* sesuai dengan prinsip penyelenggaraan JKN BPJSK;
  - d. membantu Direktur terkait pendampingan dan pembinaan terhadap instalasi penunjang: Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Binatu, IPS-RS dan Gizi;
  - e. menyediakan seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan penunjang medik dan non medik berdasarkan peraturan perundang-undangan;
  - f. melaksanakan peninjauan terhadap seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan penunjang medik dan non medik secara berkala;
  - g. melakukan penyusunan dan pelaksanaan program kerja pada Seksi Penunjang;
  - h. melakukan pendampingan terhadap sinkronisasi kebijakan, pedoman, prosedur, uraian tugas-tanggung jawab-wewenang dan program kerja instalasi yang berada dibawah supervisi Seksi Penunjang dengan kebijakan, pedoman, prosedur, tugas-fungsi dan program kerja rumah sakit;

- i. membangun komunikasi dan koordinasi dengan Komite Tenaga Kesehatan Lain dalam rangka perwujudan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) di rumah sakit;
- j. mendampingi/menyusun indikator mutu unit pelayanan dan unit kerja yang berada dibawah Seksi Penunjang;
- k. mengupayakan pencapaian target indikator mutu unit pelayanan dan unit kerja yang berada dibawah Seksi Penunjang;
- l. menunjang pencapaian indikator mutu rumah sakit dan target kinerja BLUD;
- m. mendorong kepatuhan tenaga kesehatan lain terhadap panduan praktik klinik, standar operasional prosedur pelayanan serta *Clinical Pathway (CP)* dalam rangka mengurangi variasi dalam pelayanan pasien;
- n. menjaga kontinuitas pelayanan penunjang dari Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Binatu, IPS-RS dan Gizi pada UGD/IRJA-IRNA/IRIN/IBS sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit;
- o. mengintegrasikan dan mengkoordinasikan asuhan tenaga kesehatan lain dengan asuhan lain di rumah sakit untuk mewujudkan *Patient Centre Care (PCC)*;
- p. menyusun standar penilaian kinerja berupa Indikator Kinerja Individu (IKI) dan Indikator Kinerja Unit (IKU) bagi tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang;
- q. melakukan pemeliharaan peralatan kesehatan/penunjang secara berkala;
- r. melaksanakan inventarisasi dan rekonsiliasi peralatan kesehatan/penunjang serta persediaan perbekalan farmasi bersama Sub Bagian Tata Usaha secara berkala;
- s. melakukan perhitungan dan audit utilisasi alat kesehatan bersama instalasi terkait;
- t. mengkoordinasikan penyusunan dan pelaksanaan formularium rumah sakit secara tepat waktu;
- u. mendorong kepatuhan tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang terhadap penerapan standar akreditasi dan keselamatan pasien;
- v. mendorong kepatuhan tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang terhadap peraturan perundang – undangan serta kebijakan rumah sakit;
- w. mendorong kepatuhan tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang terhadap SPM;

- x. menghimpun dan menyampaikan rencana kebutuhan sumber daya serta pendidikan dan pelatihan dari Seksi Penunjang;
  - y. melakukan penyajian data menjadi informasi pada urusan penunjang medik dan non medik;
  - z. melaksanakan tata kelola arsip yang baik pada Seksi Penunjang; dan
  - aa. menyelesaikan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK)/Inspektorat Daerah dari Seksi Penunjang.
  - bb. membuat laporan pertanggungjawaban tugas dan pekerjaan kepada atasan; dan
  - cc. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Penunjang berwenang:
- a. memimpin penyusunan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan administrasi pada urusan penunjang medik dan non medik;
  - a. memimpin pendampingan terhadap standar akreditasi dan keselamatan pasien pada urusan penunjang medik dan non medik;
  - b. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pada urusan penunjang medik dan non medik;
  - c. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PPK, SOP, CP serta Standar Pelayanan Minimal;
  - d. melaksanakan monitoring dan evaluasi kerjasama dalam bentuk KSO peralatan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. memfasilitasi penyelesaian masalah pada instalasi penunjang dibawah supervisi Direktur;
  - f. memimpin pencegahan *fraud* serta gratifikasi pada tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang;
  - g. memimpin penilaian kinerja tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang melalui indikator kinerja individu (IKI) dan indikator kinerja unit (IKU) dan melaporkan kepada Direktur;
  - h. memimpin pembinaan pada tenaga kesehatan lain serta pegawai dibawah Seksi Penunjang atas kepatuhan terhadap HBL, kebijakan rumah sakit serta ketentuan peraturan perundang-undangan dan melaporkan kepada Direktur.

Bagian Keempat  
Sub Bagian Tata Usaha

Pasal 9

- (1) Sub Bagian Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha bertugas :
  - a. memimpin, merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengendalikan dan mengawasi kegiatan pada Sub Bagian Tata Usaha;
  - b. mengkoordinasikan pelaksanaan program kerja dan penyelesaian masalah dengan seksi terkait; dan
  - c. memberikan masukan kepada Direktur terkait pemenuhan standar (*input*, proses dan *output/outcome*) dari Sub Bagian Tata Usaha untuk pencapaian pelayanan kesehatan yang menjamin mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Tata Usaha memiliki bertanggung jawab:
  - a. membangun budaya organisasi agar tercipta budaya kerja melayani yang sesuai dengan nilai-nilai rumah sakit pada seluruh karyawan rumah sakit;
  - b. melakukan penerapan standar akreditasi dan keselamatan pasien terkait urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana;
  - c. menyediakan seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana berdasarkan peraturan perundang-undangan;
  - d. melaksanakan peninjauan terhadap seluruh kebijakan, pedoman dan prosedur pada urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana secara berkala;
  - e. melakukan penyusunan dan pelaksanaan program kerja pada urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana;
  - f. menyajikan data menjadi informasi pada urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana;

- g. mengupayakan pencapaian indikator mutu rumah sakit dan kinerja BLUD serta memimpin upaya pencapaian indikator mutu unit di bawah Sub Bagian Tata Usaha;
- h. melaksanakan perencanaan, pengadaan, penatausahaan, pemeliharaan, penghapusan, penataan serta penertiban aset rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- i. melakukan penertiban barang milik daerah yang tercatat didalam kartu inventaris barang rumah sakit;
- j. melakukan pengelolaan persediaan rumah sakit;
- k. melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan peralatan, sarana, prasarana, bangunan serta jalan di rumah sakit;
- l. melaksanakan pengadaan barang dan jasa yang efektif, efisien dan bebas dari kepentingan;
- m. melaksanakan pengelolaan parkir, keamanan, ketertiban, kebersihan, kerapian dan keindahan rumah sakit;
- n. melaksanakan pengadaan, pembinaan, monitoring dan evaluasi semua pihak ketiga (*outsourcing*) yang bekerjasama dengan rumah sakit;
- o. melakukan penyusunan tugas pokok dan fungsi/Tugas, pemutakhiran *hospital by laws* (HBL)/tata kelola rumah sakit dan dokumen infrastruktur organisasi/manajemen lainnya;
- p. melakukakan penyusunan Analisis Jabatan (ANJAB) dan Analisis Beban Kerja (ABK) dan Pola Ketenagaan;
- q. melaksanakan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit dalam hal perencanaan, rekrutmen, pendidikan dan pelatihan, penghargaan dan sanksi, pola karir serta retensi pegawai rumah sakit;
- r. melaksanakan pengelolaan kearsipan di rumah sakit sesuai dengan perundang-undangan;
- s. melaksanakan kompilasi standar operasional prosedur (SOP), standar pelayanan (SP), pemutakhiran regulasi rumah sakit serta penguatan kelembagaan;
- t. melaksanakan pengelolaan seluruh dokumen kebijakan, pedoman, panduan, SOP yang ada di rumah sakit;
- u. melaksanakan pengelolaan Keterbukaan Informasi Publik, Layanan Pengaduan Masyarakat, serta pelaksanaan fungsi PPID Pembantu;
- v. melakukan upaya kehumasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk meningkatkan dan mempertahankan citra (*branding*) serta reputasi rumah sakit yang baik;

- w. melaksanakan survei indeks kepuasan pasien dan survei kepuasan pegawai;
- x. melakukan penyusunan perjanjian kinerja (PK);
- y. melakukan penyusunan *Training Need Assessment* (TNA);
- z. melakukan penyusunan perencanaan pendidikan dan pelatihan (diklat) sesuai dengan gap kebutuhan diklat yang terdapat didalam dokumen TNA;
- aa. menyajikan data capaian kinerja pelayanan maupun kinerja keuangan rumah sakit secara berkala (triwulan);
- bb. melakukan penyusunan dokumen pelaporan kinerja serta keuangan rumah sakit secara tepat waktu;
- cc. melaksanakan optimalisasi pendapatan dan pengendalian biaya operasional rumah sakit sesuai dengan target yang telah ditetapkan;
- dd. mengelola sistem pembayaran jasa pelayanan berbasis kinerja dengan melibatkan seksi/ instalasi/unit/kelompok/unsur lain yang terkait di bawah supervisi Direktur;
- ee. menjaga ketepatan waktu pembayaran gaji, tunjangan, jasa pelayanan dan kewajiban pada pihak ketiga sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- ff. melakukan pengendalian anggaran dalam rangka menjaga ketersediaan kas untuk keberlangsungan operasional rumah sakit;
- gg. melakukan penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran secara tepat waktu;
- hh. melakukan penyusunan dokumen laporan keuangan rumah sakit secara tepat waktu;
- ii. melaksanakan pengelolaan kearsipan pada Sub Bagian Tata Usaha secara berkala serta melaksanakan pemberkasan arsip terjaga dan pelaporan arsip terjaga kepada Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- jj. menyelesaikan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK)/Inspektorat Daerah dari Sub Bagian Tata Usaha;
- kk. membuat laporan pertanggungjawaban tugas dan pekerjaan kepada atasan; dan
- ll. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.



- (3) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Sub Bagian Tata Usaha berwenang :
- a. memimpin penyusunan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan administrasi urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana secara berkala;
  - b. memimpin pendampingan terhadap standar akreditasi dan keselamatan pasien terkait urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana secara berkala;
  - c. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan urusan kepegawaian dan pengembangan SDM, rumah tangga dan tata usaha, humas dan hukum, akuntansi dan verifikasi, perencanaan program dan evaluasi, serta perbendaharaan dan mobilisasi dana secara berkala;
  - d. memimpin upaya penyelesaian komplain berkoordinasi dengan seksi lain di rumah sakit sesuai standar waktu yang telah ditetapkan;
  - e. melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan anggaran dan penatausahaan pembayaran secara berkala dan berkesinambungan;
  - f. mengkoordinasikan pemenuhan atas permintaan data kinerja keuangan rumah sakit dari Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP);
  - g. memimpin pencegahan *fraud* serta gratifikasi pada Sub Bagian Tata Usaha;
  - h. memimpin penilaian kinerja staf pada Sub Bagian Tata Usaha serta seluruh pegawai rumah sakit;
  - i. memimpin pembinaan pegawai pada Sub Bagian Tata Usaha serta memfasilitasi pembinaan seluruh pegawai rumah sakit sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang ada.

## BAB V KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

### Pasal 10

- (1) Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang melaksanakan tugas dan fungsi berkaitan dengan kegiatan teknis program dan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari sekelompok jabatan fungsional berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.

- (3) Jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu Jabatan Fungsional yang telah ditetapkan dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Jenis, Jenjang dan Jumlah Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja.
- (5) Sistem dan Mekanisme Kerja Kelompok Jabatan Fungsional pada Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja mengacu pada Peraturan tentang Sistem Kerja Pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi yang berlaku.

## BAB VI TATA KERJA

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 11

- (1) Dalam melaksanakan otonomi pengelolaan keuangan dan barang milik daerah, Direktur ditetapkan selaku Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (3) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah.
- (4) Rencana Kerja Dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam pelaksanaan keuangan, Direktur melaksanakan belanja berdasarkan dokumen pelaksanaan anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Direktur bertanggung jawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit yang dipimpinnya.
- (7) Dalam pertanggung jawaban keuangan, Direktur Rumah Sakit melakukan penyusunan laporan pertanggung jawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja untuk disajikan dalam Laporan Keuangan Dinas Kesehatan.
- (8) Dalam hal pengelolaan kepegawaian, Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara.
- (9) Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pengelolaan dan pembinaan pegawai aparatur sipil negara.

#### Pasal 12

Hal-hal terkait pengaturan dan penjabaran jenis, tugas dan fungsi struktur fungsional internal rumah sakit akan ditetapkan secara terintegrasi dalam Peraturan Internal RSUD Dayaku Raja.

#### Bagian Kedua Hak Mewakili

#### Pasal 13

- (1) Dalam hal Direktur berhalangan, Direktur dapat diwakili oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha.
- (2) Dalam hal Direktur dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhalangan dapat diwakili oleh Kepala Seksi dengan memperhatikan senioritas kepangkatan dan/atau bidang tugasnya.

#### BAB VII JABATAN

#### Pasal 14

- (1) Direktur merupakan jabatan struktural eselon III.b atau jabatan administrator.
- (2) Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi merupakan jabatan struktural eselon IV.a atau jabatan pengawas.

#### BAB VIII KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 15

Pejabat yang sudah ada sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini tetap melaksanakan tugasnya sampai dengan ditetapkannya pejabat baru sesuai ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

#### BAB IX PEMBIAYAAN

#### Pasal 16

- (1) Pembiayaan operasional rumah sakit dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah dan anggaran pendapatan dan belanja badan layanan umum daerah (pendapatan yang sah).
- (2) Pembiayaan operasional rumah sakit sebagai mana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada anggaran kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB X  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Dengan diberlakukannya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Nomor 49 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Tanggung Jawab dan Wewenang Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Raja Kabupaten Kutai Kartanegara dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini dinyatakan berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tenggarong  
pada tanggal 5 Desember 2022



Diundangkan di Tenggarong  
pada tanggal 6 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA,



BERITA DAERAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2022  
NOMOR 56

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI KUTAI KARTANEGARA  
NOMOR 56 TAHUN 2022  
TENTANG PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN  
ORGANISASI, URAIAN TUGAS, FUNGSI, TANGGUNG JAWAB  
DAN WEWENANG SERTA TATA KERJA RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH DAYAKU RAJA.

