



BUPATI GROBOGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI GROBOGAN
NOMOR 66 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KI AGENG GETAS PENDOWO GUBUG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GROBOGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
 - b. bahwa dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan secara optimal dan berkelanjutan kepada seluruh lapisan masyarakat, Pemerintah Kabupaten Grobogan mendirikan Rumah Sakit Umum Daerah Ki Ageng Getas Pendowo yang berada di Kecamatan Gubug;
 - c. bahwa untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang serta tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Grobogan selaku pemilik rumah sakit, pengelola rumah sakit dan karyawan rumah sakit serta dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan BAB II Angka 2.6.1 Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by Laws), perlu menetapkan peraturan internal;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Ki Ageng Getas Pendowo Gubug;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by Laws);
 9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis

(Medical Staff by Laws) di Rumah Sakit;

10. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 97 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Ki Ageng Getas Pendowo Gubug (Berita Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 97);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KI AGENG GETAS PENDOWO GUBUG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Grobogan.
2. Bupati adalah Bupati Grobogan.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Rumah Sakit Umum Daerah adalah rumah sakit yang didirikan dan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Ki Ageng Getas Pendowo Gubug yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Ki Ageng Getas Pendowo Gubug.
6. Direktur RSUD yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Ki Ageng Getas Pendowo Gubug.
7. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) adalah peraturan organisasi RSUD (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis RSUD (*medical staff bylaw*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

8. Peraturan Internal Staf Medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme kelompok staf medis di Rumah Sakit.
9. Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Direktur dan Wakil Direktur.
10. Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.
11. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis di rumah sakit.
12. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah Staf Medis di rumah sakit yang dikelompokkan sesuai bidang keahliannya.
13. 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.
14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Unit Kerja adalah tempat Staf Medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
16. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
17. Surat Izin Praktik medis dan paramedis yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, maupun Surat Tugas untuk melakukan praktik kedokteran yang dikeluarkan oleh Pemerintah Provinsi kepada Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.

18. Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
19. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan Direktur RSUD kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD tersebut berdasarkan daftar Kewenangan Klinis yang telah ditetapkan baginya.
20. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan diberikan Kewenangan Klinis (*clinical privilege*).
21. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis tersebut.
22. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
23. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok Staf Medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
24. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada RSUD yang melakukan pembinaan dan pengawasan RSUD secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat.
25. Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) adalah Dokter peserta didik Spesialisasi dari Rumah Sakit Pendidikan Utama dimana RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan merupakan jejaring Rumah Sakit Pendidikan tersebut yang sedang melaksanakan praktik di RSUD atau mendapatkan tugas dari Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.
26. Jasa Pelayanan adalah insentif/imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya.
27. Pengaduan adalah penyampaian keluhan yang disampaikan pengadu kepada pengelola pengaduan pelayanan publik atas

pelayanan pelaksana yang tidak sesuai dengan Standar Pelayanan, atau pengabaian kewajiban dan/atau pelanggaran larangan oleh penyelenggara.

Pasal 2

Maksud Peraturan Internal ini adalah :

- a. mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah selaku pemilik RSUD, Direktur, dan Staf Medis sehingga penyelenggaraan RSUD dapat efektif, efisien, dan berkualitas; dan
- b. meningkatkan kinerja layanan secara profesional kepada masyarakat.

Pasal 3

Tujuan Peraturan Internal ini adalah :

- a. sebagai konstitusi/pedoman dalam pengaturan hubungan tata kerja antara Pemerintah Daerah selaku pemilik RSUD, Direktur, dan Staf Medis; dan
- b. sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan RSUD.

Pasal 4

Fungsi Peraturan Internal ini adalah :

- a. sebagai acuan Pemerintah Daerah dalam melakukan pengawasan;
- b. sebagai acuan Direktur dalam mengelola dan menyusun kebijakan teknis operasional;
- c. sarana menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu layanan;
- d. sarana perlindungan hukum;
- e. sebagai acuan penyelesaian konflik; dan
- f. untuk memenuhi persyaratan akreditasi.

BAB II

RUANG LINGKUP DAN PRINSIP

Pasal 5

- (1) Ruang Lingkup Peraturan Internal ini terdiri dari :
 - a. profil RSUD;

- b. kedudukan Pemerintah Daerah;
 - c. Dewan Pengawas;
 - d. pejabat pengelola;
 - e. kelompok jabatan fungsional;
 - f. unit organisasi pendukung;
 - g. tata kerja;
 - h. Standar Pelayanan minimal;
 - i. pengelolaan keuangan; dan
 - j. pengelolaan sumber daya lain.
- (2) Peraturan Internal ini menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
- a. transparansi, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan;
 - b. akuntabilitas, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada RSUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak dan diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan;
 - c. responsibilitas, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat dengan perundang-undangan; dan
 - d. independensi, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB III
PROFIL RSUD
Bagian Kesatu
Identitas
Pasal 6

Identitas RSUD ditetapkan sebagai berikut:

- a. nama RSUD adalah RSUD Ki Ageng Getas Pendowo;
- b. jenis rumah sakit adalah rumah sakit umum;
- c. kelas RSUD adalah RSUD kelas D; dan

- d. alamat rumah sakit adalah Jalan Jend. Ahmad Yani, Desa Gubug, Kecamatan Gubug, Kabupaten Grobogan.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Motto, Tujuan Strategis, dan Nilai-nilai Dasar, dan Logo

RSUD

Pasal 7

- (1) Visi RSUD adalah "Menjadi Rumah Sakit Pilihan utama masyarakat yang menyediakan layanan kesehatan paripurna".
- (2) Misi RSUD adalah:
 - a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu;
 - b. menyelenggarakan layanan yang seimbang antara fungsi profit dan fungsi sosial;
 - c. meningkatkan sarana prasarana yang memadai sesuai perkembangan ilmu dan teknologi;
 - d. meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dan amanah; dan
 - e. menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih aman, nyaman dan ramah.
- (3) Motto RSUD adalah "Cepat Menangani, Ramah Melayani dengan Sepenuh Hati".
- (4) Tujuan strategis RSUD yaitu:
 - a. terwujudnya RSUD yang memiliki sumber daya manusia yang profesional dan berkompeten di bidangnya serta memiliki sarana fasilitas peralatan yang memadai dan modern;
 - b. terwujudnya RSUD yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, transparan dan akuntabel; dan
 - c. terwujudnya RSUD yang mampu memberikan kesejahteraan kepada seluruh karyawannya.
- (5) Nilai-nilai dasar RSUD, meliputi:
 - a. profesional;
 - b. mutu;
 - c. keselamatan; dan
 - d. keramahan.

Pasal 8

- (1) Logo RSUD adalah sebagai berikut:



- (2) Makna dari Logo RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
- perisai dengan batas tali bersimpul delapan dengan tulisan "Kabupaten Grobogan" bermakna bahwa Wilayah Kabupaten Grobogan dikelilingi oleh 8 Kabupaten tetangga;
 - bintang warna kuning emas, dan bergaris pinggir putih bermakna Ketuhanan Yang Maha Esa. Ini mencerminkan bahwa seluruh rakyat dan penduduk Kabupaten Grobogan pada umumnya meyakini dan berbakti terhadap Tuhan Yang Maha Esa dengan landasan mental dan iktikad yang suci murni. Sudut 5 (lima) pada bintang artinya : Pancasila. Masyarakat Kabupaten Grobogan khususnya dan Indonesia pada umumnya bertekad bulat dan yakin dengan sepenuh hati bahwa Pancasila adalah merupakan sumber hukum untuk mengurus dan mengatur Daerah serta merupakan dasar falsafah dari segala tindak tanduk dan gaya Pembina Daerah;
 - warna dasar kuning, melambangkan kemurnian dan keluhuran budaya;
 - alas berwarna biru tua di bagian bawah, melambangkan kesetiaan, artinya rakyat Grobogan selalu setia kepada bumi sebagai tempat berpijak, yaitu kesetiaan terhadap Daerah dan Negara Republik Indonesia;
 - tiga gelombang aliran warna biru muda, melambangkan 3 (tiga) sungai utama, yaitu Sungai Tuntang, Serang dan Lusi yang berguna bagi rakyat Kabupaten Grobogan;
 - kobaran api, melambangkan sumber api alam di Kabupaten Grobogan (Mrapen), sebagai simbol kehidupan dengan semangat yang menyala-nyala dan tidak pernah padam;

- g. warna hijau yang membentuk simbol pohon dan daun jati berwarna kuning, melambangkan hutan yang membentang di Kabupaten Grobogan sebagian besar merupakan hutan jati yang diharapkan mampu memberikan kemakmuran;
- h. gambar dua gunung berwarna biru, melambangkan kondisi geografis Kabupaten Grobogan yang dibatasi oleh 2 (dua) pegunungan yaitu Pegunungan Kendeng dan Pegunungan Kapur Utara;
- i. gambar penampang melintang belahan bambu yang dijajarkan, melambangkan "Klakah" yaitu tempat pembuatan garam darat yang khas di Kabupaten Grobogan sebagai lambang kerajinan rakyat di bidang industri kecil;
- j. gambar bambu runcing, melambangkan semangat seluruh rakyat dalam memperjuangkan, mempertahankan, membela dan mengisi kemerdekaan;
- k. gambar bulir padi dan jagung, melambangkan hasil utama pertanian di Kabupaten Grobogan;
- l. gambar simbol cahaya listrik/halilintar (petir), melambangkan kekuatan alam yang harus dapat dikuasai oleh rakyat Kabupaten Grobogan. Menggambarkan karakter masyarakat Kabupaten Grobogan dalam kemampuannya mengendalikan hawa nafsu. Halilintar (petir) ini diambil dari filosofi Legenda Ki Ageng Selo; dan
- m. serangkaian 17 gerigi (1aun jati, 8 nyala kobaran api, 4 kelakah bambu, 5 ruas bambu runcing dan disinari cahaya halilintar. Melambangkan bahwa inti perjuangan masyarakat dan Bangsa Indonesia yang ada di Kabupaten Grobogan dilandaskan pada semangat proklamasi 17 Agustus 1945.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD

Pasal 9

- (1) RSUD merupakan unsur pelaksana sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan Daerah.
- (2) RSUD dipimpin oleh Direktur yang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Daerah.

- (3) RSUD mempunyai tugas pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- (4) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), RSUD mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan; dan
 - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan.
- (5) Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, RSUD menjalankan organisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

KEDUDUKAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah berkedudukan sebagai pemilik RSUD.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan RSUD.

Pasal 11

Bupati sebagai representasi Pemerintah Daerah selaku pemilik berwenang:

- a. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas selaku representasi pemilik;
- b. mengesahkan Peraturan Internal RSUD;
- c. mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran melalui pejabat yang ditunjuk;
- d. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas sesuai peraturan perundang-undangan;
- e. mengevaluasi kinerja Pejabat Pengelola baik kinerja keuangan, maupun non keuangan 1 (satu) kali dalam satu tahun melalui institusi yang ditunjuk;
- f. menyediakan anggaran operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis RSUD;

- g. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan dan pengelolaan sumber daya manusia RSUD;
- h. memberikan arahan kebijakan RSUD; dan
- i. memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi RSUD, serta melakukan evaluasi secara berkala misi RSUD.

BAB V

DEWAN PENGAWAS

Pasal 12

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan pada RSUD, Pemerintah Daerah dapat membentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit non struktural yang bersifat independen.
- (3) Dewan Pengawas mempunyai tugas :
 - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
 - b. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - c. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - d. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD; dan
 - f. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai tanggung jawab :
 - a. menyetujui dan mengkaji visi misi RSUD secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi RSUD;
 - b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional RSUD yang diperlukan;
 - c. menyetujui partisipasi RSUD dalam pendidikan professional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
 - d. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD;
 - e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direktur dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
 - f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;

- g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis; dan
 - h. melakukan pengkajian laporan manajemen risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.
- (5) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
 - (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan Dewan Pengawas dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perumahasakitan dan badan layanan umum daerah.

BAB VI

PEJABAT PENGELOLA

Bagian Kesatu

Struktur

Pasal 13

- (1) Pejabat Pengelola terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. kepala sub bagian tata usaha;
 - c. kepala seksi pelayanan medis dan keperawatan; dan
 - d. kepala seksi pelayanan penunjang dan sarana pelayanan kesehatan.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Bagian Kedua

Direktur

Pasal 14

- (1) Direktur mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai fungsi:
- a. perumusan rencana dan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan RSUD;
 - b. pengoordinasian dan pengarahan dalam penyusunan program, pengelolaan keuangan, barang milik Daerah, urusan umum dan kepegawaian RSUD;
 - c. pengawasan, pengendalian dan pembinaan teknis atas pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - d. penyelenggaraan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 - e. penyelenggaraan pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
 - f. pengawasan, pengendalian dan pembinaan terhadap pelaksanaan operasional di lingkup RSUD; dan
 - g. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati.
- (3) Uraian tugas Jabatan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. menyusun rencana kerja RSUD berdasarkan program kerja dan hasil evaluasi tahun sebelumnya dan peraturan perundang-undangan;
 - b. merumuskan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan RSUD;
 - c. mengoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan di lingkup RSUD;
 - d. menyelenggarakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan kesehatan RSUD;
 - e. melaksanakan operasional RSUD;
 - f. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 - g. menetapkan pedoman kerja dan Standar Operasional Prosedur di lingkup RSUD;
 - h. melaksanakan penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan pada RSUD;
 - i. mengelola manajemen keuangan dan sumber daya RSUD;
 - j. mengoordinasikan pemungutan pendapatan asli Daerah yang menjadi tanggung jawab Unit Kerjanya;

- k. melakukan koordinasi dan kerja sama dengan perangkat Daerah/instansi terkait untuk kepentingan pengembangan pelayanan kesehatan RSUD;
- l. menyelenggarakan dan mengendalikan pengelolaan keuangan, kepegawaian dan barang milik Daerah serta urusan umum di lingkup RSUD;
- m. menyusun Rencana Strategis, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan penyusunan bahan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Bupati sebagai wujud pertanggungjawaban kinerja aparatur sesuai dengan visi, misi dan tujuan organisasi serta menetapkan indikator kinerja kegiatan RSUD;
- n. menyusun laporan keuangan, yang terdiri dari realisasi anggaran, penyusunan neraca, arus kas dan catatan atas hasil laporan keuangan RSUD;
- o. melaksanakan monitoring, mengevaluasi dan menilai kinerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia;
- p. melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan, baik secara lisan maupun tertulis sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- q. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan optimal serta untuk menghindari penyimpangan; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Ketiga

Kepala Subbagian Tata Usaha

Pasal 15

- (1) Subbagian Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Kepala Subbagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menyiapkan bahan pelaksanaan urusan administrasi umum meliputi ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, keuangan, kerja sama, hubungan masyarakat, rumah

tangga, perlengkapan, dokumentasi, perpustakaan dan kearsipan serta pengelolaan administrasi kepegawaian RSUD.

- (3) Kepala Subbagian Tata Usaha dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai uraian tugas jabatan:
- a. merencanakan kegiatan dan anggaran Subbagian Tata Usaha berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan sumber data yang tersedia sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
 - b. menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan;
 - c. membagi tugas kepada bawahan sesuai lingkup tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk baik secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
 - d. melaksanakan koordinasi internal maupun eksternal baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan informasi dan masukan, serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan kegiatan;
 - e. mempelajari dan mengkaji peraturan perundang-undangan dan regulasi sektoral terkait lainnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
 - f. menyiapkan bahan pelaksanaan urusan administrasi umum meliputi ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kerja sama, hubungan masyarakat, rumah tangga, perlengkapan, dokumentasi, perpustakaan dan kearsipan;
 - g. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan administrasi kepegawaian;
 - h. menyiapkan bahan pengelolaan anggaran dan pelaksanaan administrasi keuangan;
 - i. menyiapkan bahan administrasi retribusi pelayanan kesehatan di RSUD;
 - j. melaksanakan pelayanan Pengaduan masyarakat;
 - k. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan barang milik Daerah yang menjadi kewenangan RSUD;
 - l. melaksanakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia RSUD;
 - m. melaksanakan pengelolaan data dan informasi;

- n. menyiapkan bahan dan merumuskan Standar Operasional Prosedur di Subbagian Tata Usaha;
- o. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- p. membuat laporan pelaksanaan kegiatan kepada atasan sebagai bahan evaluasi dan pengambilan kebijakan berikutnya;
- q. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan optimal serta untuk menghindari penyimpangan; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

Bagian Keempat

Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan

Pasal 16

- (1) Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melakukan perumusan kebijakan umum pelayanan medis, melaksanakan pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan *visum et repertum*, inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana, prasarana medis, dan keperawatan.
- (3) Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai uraian tugas jabatan:
 - a. merencanakan kegiatan dan anggaran Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan sumber data yang tersedia sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
 - b. menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan;
 - c. membagi tugas kepada bawahan sesuai lingkup tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk baik secara lisan

- maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
- d. melaksanakan koordinasi internal maupun eksternal baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan informasi dan masukan, serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan kegiatan;
 - e. mempelajari dan mengkaji peraturan perundang-undangan dan regulasi sektoral terkait lainnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
 - f. menyiapkan bahan pelaksanaan bidang pelayanan medis dan keperawatan;
 - g. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan rujukan, pelayanan dan asuhan keperawatan pada instalasi rawat jalan, instalasi rawat darurat, instalasi rawat inap, instalasi keperawatan intensif dan instalasi bedah sentral;
 - h. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan pelayanan rehabilitasi medis, *visum et repertum*, dan pelayanan medis persalinan;
 - i. melaksanakan pengelolaan data bidang pelayanan medis dan keperawatan;
 - j. melaksanakan manajemen mutu bidang pelayanan medis dan keperawatan;
 - k. menyiapkan bahan dan merumuskan Standar Operasional Prosedur di Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
 - l. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - m. membuat laporan pelaksanaan kegiatan kepada atasan sebagai bahan evaluasi dan pengambilan kebijakan berikutnya;
 - n. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan optimal serta untuk menghindari penyimpangan; dan
 - o. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

Bagian Kelima

Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 17

- (1) Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Seksi yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melakukan pengumpulan dan penyusunan bahan dalam rangka penyusunan petunjuk teknis, pemantauan dan pengembangan pelayanan penunjang dan sarana pelayanan kesehatan.
- (3) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai uraian tugas jabatan:
 - a. merencanakan kegiatan dan anggaran Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan sumber data yang tersedia sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
 - b. menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan;
 - c. membagi tugas kepada bawahan sesuai lingkup tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk baik secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
 - d. melaksanakan koordinasi internal maupun eksternal baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan informasi dan masukan, serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan kegiatan;
 - e. mempelajari dan mengkaji peraturan perundang-undangan dan regulasi sektoral terkait lainnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
 - f. menyiapkan bahan pelaksanaan bidang pelayanan penunjang dan sarana pelayanan kesehatan;
 - g. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan pelayanan penunjang antara lain pelayanan farmasi, radiologi, gizi, laboratorium, bank darah, dan sterilisasi;

- h. melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan pengelolaan sarana pelayanan kesehatan antara lain pelayanan *laundry*, pemulasaraan jenazah, teknik dan pemeliharaan sarana, pengelolaan air bersih dan limbah, ambulan, jaringan komunikasi, dan gas medis;
- i. melaksanakan pengelolaan data bidang pelayanan penunjang dan sarana pelayanan kesehatan;
- j. melaksanakan manajemen mutu bidang pelayanan penunjang dan sarana pelayanan kesehatan;
- k. menyiapkan bahan dan merumuskan Standar Operasional Prosedur di Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan;
- l. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- m. membuat laporan pelaksanaan kegiatan kepada atasan sebagai bahan evaluasi dan pengambilan kebijakan berikutnya;
- n. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan optimal serta untuk menghindari penyimpangan; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

BAB VII

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pasal 18

- (1) Pada RSUD dapat dibentuk Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- (3) Jumlah Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

- (1) Pembinaan dan pelaksanaan tugas Kelompok Jabatan Fungsional dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional melaksanakan tugas dan bertanggung jawab kepada Direktur melalui Kepala Subbagian dan/atau Kepala Seksi sesuai dengan jenis dan jenjang jabatannya yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional.

BAB VIII

UNIT ORGANISASI PENDUKUNG

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 20

- (1) Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan RSUD, dibentuk unit organisasi pendukung bersifat non struktural yang terdiri dari:
 - a. Komite Medik;
 - b. komite keperawatan;
 - c. instalasi; dan
 - d. satuan pemeriksaan internal.
- (2) Unit organisasi pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Komite Medik

Pasal 21

- (1) Komite Medik dipimpin oleh tenaga fungsional sebagai Ketua, yang dipilih oleh anggota kelompok, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur untuk menyusun Standar Pelayanan, memantau pelaksanaannya, membina etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medis Fungsional, mengembangkan program pelayanan serta pendidikan dan pelatihan.

- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Medik mempunyai fungsi:
- a. penyusunan dan pengkompilasian daftar Kewenangan Klinis sesuai dengan masukan dari kelompok Staf Medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon Kewenangan Klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan Kewenangan Klinis yang adekuat;
 - f. pelaksanaan proses Rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat Penugasan Klinis dan adanya permintaan dari Staf Medis Fungsional;
 - g. pemberian rekomendasi Kewenangan Klinis dan penerbitan surat Penugasan Klinis;
 - h. pelaporan hasil penilaian Kredensial dan menyampaikan Kewenangan Klinis kepada Direktur; dan
 - i. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Medik diatur dengan Peraturan Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Komite Keperawatan

Pasal 22

- (1) Komite Keperawatan dipimpin oleh tenaga fungsional sebagai Ketua, yang dipilih oleh anggota kelompok, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur untuk menyusun standar asuhan keperawatan, memantau pelaksanaannya serta melaksanakan pembinaan etika profesi, mengembangkan program pelayanan serta pendidikan dan pelatihan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Keperawatan mempunyai fungsi:
 - a. pemberian saran kepada Direktur dan Kepala Seksi;
 - b. Pelayanan Medis dan Keperawatan;

- c. pengoordinasian dan mengarahkan kegiatan pelaksanaan asuhan keperawatan;
 - d. penanganan hal-hal yang berkaitan dengan mutu dan etika keperawatan; dan
 - e. penyusunan kebijakan pelayanan asuhan keperawatan sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh perawat.
- (4) Uraian tugas Komite Keperawatan terdiri dari:
- a. menyusun etika profesi keperawatan di RSUD;
 - b. melaksanakan pengawasan dan pembinaan pelayanan profesi keperawatan;
 - c. melaksanakan pengawasan dan pembinaan pelaksanaan etika profesi keperawatan;
 - d. melaksanakan kegiatan peningkatan kapabilitas profesi keperawatan;
 - e. melaksanakan kegiatan peningkatan kemitraan antar profesi keperawatan;
 - f. menyelesaikan permasalahan pelanggaran etika profesi keperawatan, pelayanan profesi keperawatan, dan hubungan antar profesi;
 - g. melakukan tindakan koreksi dan memberikan rekomendasi sanksi profesi terhadap pelanggaran etika profesi keperawatan, pelayanan profesi keperawatan dan hubungan antar profesi;
 - h. menyusun Standar Pelayanan profesi keperawatan;
 - i. memberikan rekomendasi keprofesian kepada Direktur;
 - j. melaporkan pelaksanaan tugas kepada Direktur dengan tembusan kepada Ketua Satuan Pemeriksaan Internal; dan
 - k. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Direktur sesuai kewenangannya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Keperawatan diatur dengan Peraturan Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Instalasi

Pasal 23

- (1) Instalasi merupakan satuan pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian RSUD.

- (2) Pembentukan Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai kebutuhan RSUD.
- (3) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau non medis.
- (5) Jenis dan jumlah Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan RSUD yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 24

- (1) Satuan Pemeriksaan Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Satuan Pemeriksaan Internal RSUD mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal kegiatan RSUD.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pemeriksaan Internal mempunyai fungsi:
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di RSUD;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan internal yang ditugaskan oleh Direktur;
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit;
 - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD; dan
 - f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Satuan Pemeriksaan Internal diatur dengan Peraturan Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
TATA KERJA
Pasal 25

- (1) RSUD bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola RSUD dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan badan layanan umum Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Direktur wajib menerapkan prinsip koordinasi, sinkronisasi, integrasi dan simplifikasi secara vertikal dan horizontal baik di lingkungan masing-masing maupun dengan instansi lain sesuai dengan tugasnya.

Pasal 26

- (1) Direktur wajib mengawasi bawahan dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku apabila terjadi penyimpangan.
- (2) Direktur bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan, serta memberikan bimbingan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.
- (3) Kepala Subbagian dan Kepala Seksi masing-masing bertanggung jawab memberikan bimbingan, pembinaan dan petunjuk kepada bawahannya serta melaporkan hasil-hasil pelaksanaan tugas menurut jenjang jabatan masing-masing.

Pasal 27

- (1) Setiap pimpinan di RSUD wajib menyampaikan laporan pelaksanaan tugasnya secara berkala dan tepat waktu kepada atasan masing-masing.
- (2) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan RSUD dari bawahan dapat diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan masing-masing.
- (3) Setiap laporan RSUD tembusannya dapat disampaikan kepada perangkat Daerah lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

BAB X
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 28

- (1) RSUD wajib menerapkan Standar Pelayanan minimal guna menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Standar Pelayanan minimal RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Standar Pelayanan minimal pada RSUD diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

BAB XI
PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 29

- (1) Pengelolaan keuangan RSUD mendasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dan asas akuntabilitas dan transparansi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengelolaan keuangan RSUD dilakukan sesuai ketentuan sistem akuntansi dan laporan keuangan Sistem Akuntansi Pemerintahan dan Sistem Akuntansi Keuangan.

Pasal 30

- (1) Setiap pelayanan RSUD dapat dikenakan tarif layanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (3) Tarif layanan pada RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 31

Pengelolaan keuangan pada RSUD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai badan layanan umum Daerah.

BAB XII

PENGELOLAAN PEGAWAI

Pasal 32

- (1) Pegawai RSUD berasal dari:
 - a. pegawai negeri sipil; dan/atau
 - b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja RSUD.
- (3) Pengelolaan pegawai pada RSUD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai aparatur sipil Negara.

BAB XIII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Bagian Kesatu

Pengelolaan Sarana dan Prasarana

Pasal 33

- (1) Pengelolaan sarana dan prasarana RSUD dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan secara optimal untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD.

Bagian Kedua

Pengelolaan Lingkungan

Pasal 34

- (1) RSUD melakukan pengelolaan lingkungan baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan RSUD yang berorientasi kepada ketertiban, keamanan,

kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

- (3) Pengelolaan lingkungan meliputi pengelolaan limbah RSUD dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi limbah medis dan nonmedis.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

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

Ditetapkan di Purwodadi
pada tanggal 16 Desember 2022

BUPATI GROBOGAN,

SRI SUMARNI

Diundangkan di Purwodadi
pada tanggal 16 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GROBOGAN,

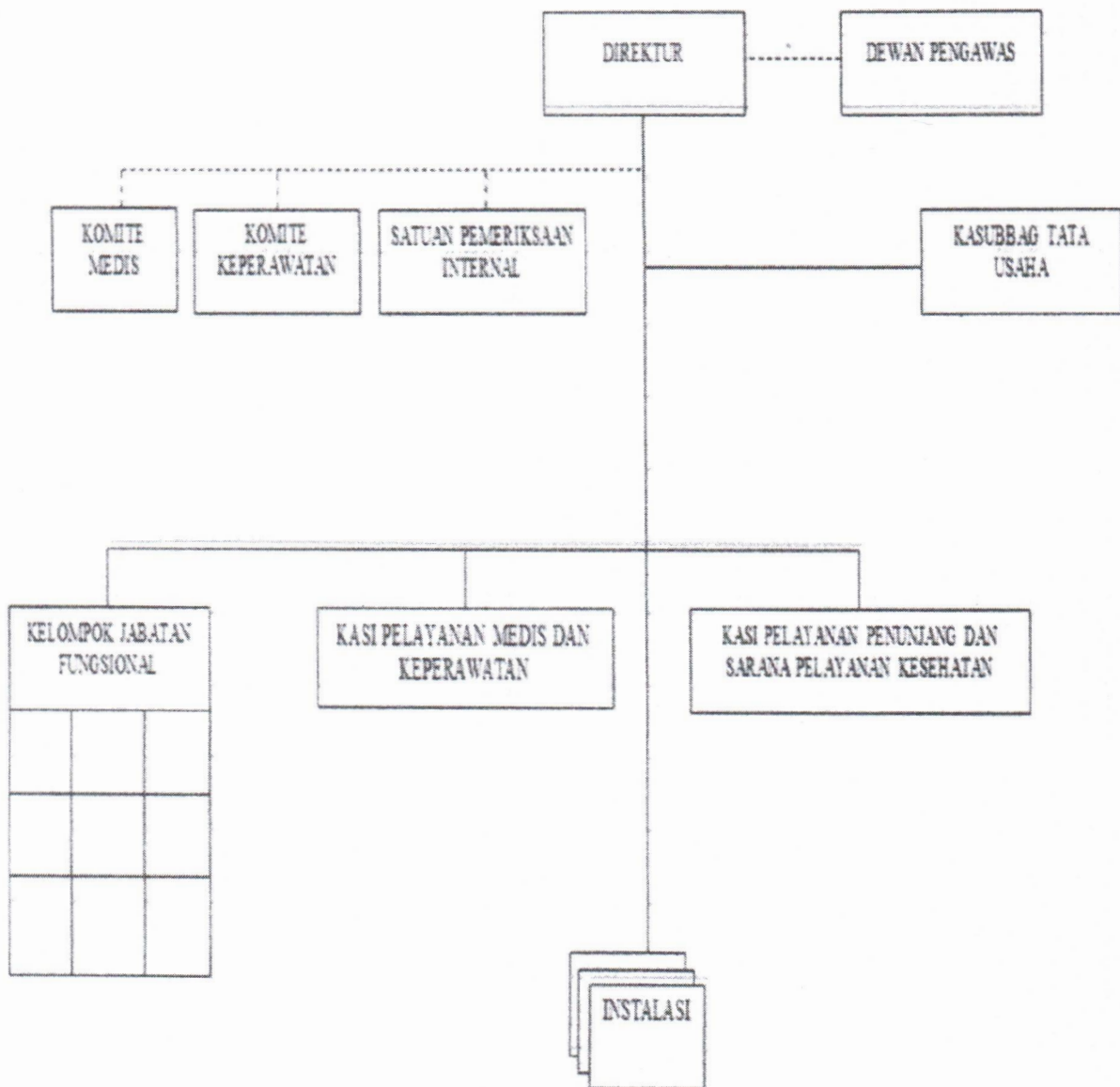


MOHAMAD SUMARSONO

BERITA DAERAH KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2022 NOMOR 66

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI GROBOGAN
 NOMOR 66 TAHUN 2022
 TENTANG
 PERATURAN INTERNAL RUMAH
 SAKIT UMUM DAERAH KI AGENG
 GETAS PENDOWO GUBUG

BAGAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KI AGENG GETAS PENDOWO GUBUG



BUPATI GROBOGAN,
 SRI SUMARNI