



PROVINSI BANTEN
BUPATI TANGERANG

PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 26 TAHUN 2022
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALARAJA
KABUPATEN TANGERANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGERANG,

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- b. bahwa dalam rangka mendukung tata kelola korporasi dan tata kelola klinis yang baik, Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja telah menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;
- c. bahwa peraturan internal Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 81 Tahun 2017 tentang tata kelola (*hospital by laws*) Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, masih terdapat kekurangan dan perlu disesuaikan dengan dinamika peraturan perundang-undangan, sehingga perlu diganti;
- d. bahwa...

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 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...

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 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang (Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 1611) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang (Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2022 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 0222);

MEMUTUSKAN:...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALARAJA KABUPATEN TANGERANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tangerang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD Balaraja unit organisasi bersifat khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
7. Direktur adalah Direktur RSUD Balaraja.
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
9. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
10. Peraturan Internal adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan RSUD Balaraja meliputi peraturan organisasi rumah sakit dan peraturan staf medis rumah sakit, serta peraturan Staf Keperawatan rumah sakit.

11. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas atau badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
12. Pejabat Pengelola BLUD RSUD Balaraja yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional BLUD, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian layanan.
13. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
14. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
15. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu yang mempunyai penugasan klinis di unit pelayanan RSUD Balaraja.
16. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah kumpulan Staf Medis fungsional dengan keahlian sama atau serupa.
17. Satuan Pemeriksa Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat RSUD Balaraja yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan, dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.

18. Dewan...

18. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
19. Unit Kerja adalah tempat staf administrasi, Staf Medis, profesi kesehatan, dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, bangsal, unit, dan lain-lain.
20. Komite Medis adalah perangkat RSUD Balaraja untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar Staf Medis di RSUD Balaraja terjaga profesionalis melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
21. Pelayanan Medis adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter spesialis dan dokter gigi atau dokter gigi spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif atau rehabilitatif.
22. Tindakan Medis adalah suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien, baik untuk tujuan preventif, diagnostik, terapeutik, ataupun rehabilitatif.
23. Dokter Penanggung Jawab Pasien yang selanjutnya disingkat DPJP adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
24. Dokter Tetap adalah dokter yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur untuk RSUD Balaraja sebagai pegawai tetap yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Balaraja serta bertanggung jawab kepada Direktur.
25. Dokter Konsultan adalah dokter yang karena keahliannya ditunjuk oleh RSUD Balaraja untuk memberikan konsultasi dan tidak bersifat mengikat kepada Staf Medis RSUD Balaraja yang memerlukan dan oleh karenanya tidak secara langsung menangani pasien.

26. Dokter...

26. Dokter Tamu adalah dokter yang karena reputasinya atau keahliannya di undang secara khusus oleh RSUD Balaraja untuk membantu atau menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis RSUD Balaraja atau untuk mendemonstrasikan suatu teknologi baru.
27. Dokter Pengganti adalah dokter ahli sejenis yang menggantikan tugas Dokter Tetap RSUD Balaraja yang berhalangan.
28. Pegawai RSUD Balaraja adalah seseorang yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang, ditempatkan di BLUD RSUD Balaraja dan disertai tugas tertentu, yang terdiri dari Aparatur Sipil Negara dan non Aparatur Sipil Negara.
29. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah ASN dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan disertai tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
30. Pegawai Non-ASN yang selanjutnya disebut Pegawai Non-PNS adalah seseorang yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang, ditempatkan di BLUD RSUD Balaraja dan disertai tugas tertentu yang berstatus bukan ASN.
31. Barang Milik Daerah adalah semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban anggaran pendapatan dan belanja Daerah atau berasal dari perolehan lainnya yang sah.

Pasal 2

Peraturan Internal RSUD Balaraja, menganut prinsip:

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas;
- c. responsibilitas;
- d. independensi; dan
- e. produktivitas.

Pasal 3...

Pasal 3

- (1) Nama RSUD Balaraja yaitu RSUD Balaraja.
- (2) Jenis RSUD Balaraja merupakan rumah sakit umum Daerah.
- (3) Alamat RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu di Jalan RSUD Balaraja Nomor 88 Desa Tobat Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang.

Pasal 4

- (1) RSUD Balaraja dibuka pada bulan Mei 2011 dan diresmikan pada tanggal 20 September 2011 oleh Bupati.
- (2) Pembentukan RSUD Balaraja ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (3) RSUD Balaraja menerapkan status pengelolaan BLUD.

Pasal 5

- (1) RSUD Balaraja memiliki visi yaitu berkualitas prima dengan sentuhan nurani.
- (2) Dalam melaksanakan visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Balaraja mempunyai misi:
 - a. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia di segala lini pelayanan, didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai serta sistem manajemen yang efektif dan efisien;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan individu yang berkualitas, menyenangkan, dan santun; dan
 - c. mendukung rencana pembangunan Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan di Daerah.
- (3) Dalam melaksanakan visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), RSUD Balaraja melaksanakan sosialisasi kepada internal RSUD Balaraja dan masyarakat.

Pasal 6

Dalam melaksanakan visi dan misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, RSUD Balaraja mempunyai tujuan:

- a. terwujudnya sumber daya manusia yang mempunyai *skill, knowledge* dan *attitude* yang sesuai norma di masyarakat;
- b. terwujudnya pelayanan RSUD Balaraja sesuai standar rumah sakit;
- c. terwujudnya bangunan yang enak dilihat, bersih, menarik, nyaman, serta tersedianya peralatan yang lengkap dan mengikuti perkembangan teknologi; dan
- d. terlaksananya tata kelola RSUD Balaraja dan manajemen yang profesional.

Pasal 7

- (1) RSUD Balaraja menerapkan motto cepat, tanggap, dan santun.
- (2) Motto sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu pelayanan RSUD Balaraja secara cepat, responsif dengan berpedoman pada standar pelayanan yang telah ditetapkan.
- (3) Dalam melaksanakan motto sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD Balaraja memperhatikan dan mengetahui setiap keadaan secara sungguh-sungguh, sabar, tenang, sopan, baik budi bahasa, tingkah lakunya penuh rasa simpatik, dan suka menolong.

Pasal 8

- (1) RSUD Balaraja mempunyai logo.
- (2) Logo RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan simbol yang terdiri dari gambar yang merupakan identitas resmi RSUD Balaraja.
- (3) Bentuk, makna, dan arti warna serta penggunaan logo RSUD Balaraja tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 9...

Pasal 9

RSUD Balaraja memiliki nilai dasar meliputi:

- a. Pegawai RSUD Balaraja menyadari hak pasien untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu;
- b. Pegawai RSUD Balaraja memiliki komitmen untuk mencapai tujuan RSUD Balaraja;
- c. Pegawai RSUD Balaraja menyadari bahwa pelayanan yang diberikan merupakan hasil kerja tim berlandaskan kebersamaan dan saling menghargai antar profesi;
- d. Pegawai RSUD Balaraja memberikan pelayanan dengan profesionalisme, kemandirian, inovatif, dan saling mendukung secara proporsional;
- e. Pegawai RSUD Balaraja dalam memberikan pelayanan tidak membedakan suku, agama, pangkat, jabatan, dan status serta kepartaian politik tertentu dan selalu menjaga nama baik institusi RSUD Balaraja secara berkesinambungan;
- f. Pegawai RSUD Balaraja harus meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam berkarya;
- g. Pegawai RSUD Balaraja menjunjung tinggi etika, moral, kedisiplinan, tanggung jawab, kepedulian, kejujuran, dan integritas; dan
- h. Pegawai RSUD Balaraja senantiasa melaksanakan motto RSUD Balaraja dalam setiap pelayanannya.

Pasal 10

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. organisasi RSUD Balaraja;
- b. Staf Medis RSUD Balaraja;
- c. Staf Keperawatan RSUD Balaraja;
- d. remunerasi; dan
- e. tarif layanan.

BAB II
ORGANISASI RSUD BALARAJA

Bagian Kesatu
Kedudukan RSUD Balaraja

Pasal 11

- (1) RSUD Balaraja merupakan fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah sebagai pemilik RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan, dan kemajuan RSUD Balaraja.
- (3) RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan unit organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang memberikan layanan secara profesional di bidang kesehatan.
- (4) RSUD Balaraja sebagai unit organisasi yang bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan Barang Milik Daerah serta kepegawaian.
- (5) RSUD Balaraja merupakan rumah sakit umum Daerah kelas B.
- (6) RSUD Balaraja dipimpin oleh Direktur.
- (7) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bagian Kedua
Tugas dan Fungsi

Pasal 12

- (1) RSUD Balaraja mempunyai tugas memberikan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.
- (2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan:

a. penyelenggaraan...

- 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 kesehatan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan 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.

Pasal 13

Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, RSUD Balaraja menyelenggarakan fungsi:

- a. perencanaan Pelayanan Medis, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana RSUD Balaraja, pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian, serta keuangan;
- b. penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
- c. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan RSUD Balaraja, melalui Pelayanan Kesehatan medis dan keperawatan, serta pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
- d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan;

e. penyelenggaraan...

- e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
- f. pelaksanaan administrasi RSUD Balaraja.

Bagian Ketiga

Tata Hubungan Kerja RSUD Balaraja

Pasal 14

- (1) Sebagai organisasi yang bersifat khusus, hubungan kerja antara RSUD Balaraja dengan Dinas bersifat koordinasi.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka sinkronisasi perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah.
- (3) Perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari tugas dan fungsi Dinas.

Bagian Keempat

Susunan Organisasi RSUD Balaraja

Pasal 15

- (1) Susunan organisasi RSUD Balaraja, terdiri atas:
 - a. Direktur;
 - b. wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang, terdiri atas:
 - 1. bidang Pelayanan Medis, terdiri atas:
 - a) seksi operasional Pelayanan Medis; dan
 - b) seksi kendali mutu dan standar Pelayanan Medis.
 - 2. bidang pelayanan keperawatan, terdiri atas:
 - a) seksi operasional pelayanan keperawatan; dan
 - b) seksi...

- b) seksi kendali mutu dan standar pelayanan keperawatan,
 - 3. bidang pelayanan penunjang, terdiri atas:
 - a) seksi operasional pelayanan penunjang Medis; dan
 - b) seksi operasional pelayanan penunjang nonMedis,
 - c. wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan, terdiri atas:
 - 1. kepala bagian keuangan, terdiri atas:
 - a) subbagian perbendaharaan dan penatausahaan belanja; dan
 - b) subbagian akuntansi dan verifikasi,
 - 2. kepala bagian administrasi umum dan sumber daya manusia, terdiri atas:
 - a) subbagian tata usaha, humas, dan perencanaan program;
 - b) subbagian kepegawaian, pendidikan, dan pelatihan; dan
 - c) subbagian rumah tangga, sarana, dan prasarana,
 - d. komite;
 - e. SPI;
 - f. instalasi; dan
 - g. kelompok jabatan fungsional.
- (2) Bagan struktur organisasi RSUD Balaraja tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kelima

Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD Balaraja

Pasal 16

- (1) Pengelolaan keuangan RSUD Balaraja berdasarkan pada prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, dan independensi.

(2) Dalam...

- (2) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis standar akuntansi keuangan dan standar akuntansi pemerintahan.

Pasal 17

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) RSUD Balaraja sebagai BLUD memperoleh fleksibilitas berupa:
- a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;
 - e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
 - g. pengadaan barang;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban;
 - i. pengelolaan surplus dan defisit;
 - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keenam

Pendapatan dan Biaya RSUD Balaraja

Paragraf 1

Pendapatan RSUD Balaraja

Pasal 18

Pendapatan RSUD Balaraja dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah...

- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;
- e. anggaran pendapatan dan belanja Negara; dan/atau
- f. lain-lain pendapatan RSUD Balaraja yang sah.

Pasal 19

- (1) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a merupakan imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (3) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c, berupa perolehan dari kerja sama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD Balaraja.
- (4) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiayaan anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (5) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Pendapatan RSUD Balaraja yang bersumber dari lain-lain pendapatan RSUD Balaraja yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf f antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil...

- b. hasil pemanfaatan kekayaan;
- c. jasa giro;
- d. pendapatan bunga;
- e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
- f. komisi, potongan, ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD Balaraja; dan
- g. hasil investasi.

Pasal 20

- (1) Seluruh pendapatan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD Balaraja berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a sampai dengan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Balaraja dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD Balaraja.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2
Biaya RSUD Balaraja

Pasal 21

- (1) Biaya RSUD Balaraja merupakan biaya operasional, biaya nonoperasional, dan biaya investasi.
- (2) Biaya operasional dan biaya nonoperasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Balaraja dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Balaraja dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsinya terkait dengan peralatan modal.
- (4) Biaya RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan, dan kegiatan pendukung pelayanan termasuk kegiatan pendidikan dan penelitian.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program, dan kegiatan.

Pasal 22

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, terdiri atas:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya...

- e. biaya barang dan jasa;
 - f. biaya pelayanan lain-lain; dan
 - g. biaya defresiasi.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
- a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi;
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain;
 - g. biaya perizinan-perizinan rumah sakit; dan
 - h. biaya akreditasi.

Pasal 23

- (1) Biaya nonoperasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1), terdiri atas:
- a. biaya bunga;
 - b. biaya administrasi bank;
 - c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
 - d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
 - e. biaya non operasional lain-lain.
- (2) Biaya investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) terdiri dari belanja modal berupa:
- a. peralatan dan mesin kantor;
 - b. peralatan rumah tangga;
 - c. pengadaan gedung kantor;
 - d. pengadaan alat kedokteran umum; dan
 - e. pengadaan irigasi dan jaringan.

Pasal 24

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Balaraja yang bersumber dari biaya operasional, nonoperasional, dan investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola keuangan dan aset Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan surat perintah membayar pengesahan yang dilampiri seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari biaya operasional, nonoperasional, dan investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola keuangan dan aset Daerah setiap triwulan dengan surat pernyataan tanggung jawab.
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan format surat pernyataan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Pengeluaran biaya RSUD Balaraja diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dari anggaran pendapatan dan belanja Negara atau anggaran pendapatan dan belanja Daerah dan hibah terikat.

(4) Dalam...

- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 26

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD Balaraja.
- (4) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA RSUD Balaraja oleh tim anggaran pendapatan Daerah.
- (5) Besaran persentase ambang batas dalam RBA dan DPA RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketujuh Pejabat Pengelola

Pasal 27

- (1) Pejabat Pengelola terdiri atas:
 - a. pimpinan;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 28...

Pasal 28

Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan; dan
- c. wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang.

Pasal 29

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas atas operasional dan keuangan RSUD Balaraja secara umum dan keseluruhan.
- (2) Wakil Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b dan huruf c bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 30

- (1) Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kebutuhan RSUD Balaraja.
- (2) Perubahan susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati.

Paragraf 1

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 31

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan RSUD Balaraja dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

(2) Kompetensi...

- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas.
- (3) Kebutuhan melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan RSUD Balaraja.

Paragraf 2

Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 32

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a meliputi:

- a. tenaga medis yang memenuhi keahlian dalam manajemen kesehatan dan atau magister di bidang manajemen kesehatan, sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan, mempunyai integritas, kepemimpinan, dan pengalaman di bidang perumah sakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan;
- f. berstatus ASN; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 33

Syarat untuk dapat diangkat menjadi wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b meliputi:

- a. berlatar belakang pendidikan minimal sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup administrasi rumah sakit, keuangan, dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu memimpin, mengarahkan, melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum, dan keuangan rumah sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggung jawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- f. berstatus ASN; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 34

Syarat untuk dapat diangkat menjadi wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf c meliputi:

- a. seorang tenaga medis atau tenaga medis dengan kualifikasi pendidikan magister manajemen rumah sakit yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan, dan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;

d. mampu...

- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus ASN; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 3

Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 35

- (1) Direktur mempunyai tugas membantu Bupati dalam mendukung penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi:
 - a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD Balaraja sesuai kewenangannya;
 - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Balaraja;
 - d. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi; dan
 - e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.
- (3) Direktur mempunyai wewenang sebagai berikut:
 - a. mengusulkan calon Pejabat Pengelola keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. menetapkan kebijakan operasional RSUD Balaraja;
 - c. mengangkat dan memberhentikan RSUD Balaraja sesuai Peraturan Perundang-undangan;
 - d. memutuskan dan menetapkan menyusun peraturan rumah sakit guna melaksanakan ketentuan dalam Peraturan Internal dasar maupun Peraturan Perundang-undangan;
 - e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan perundang-undangan;

f. mendatangkan...

- f. mendatangkan ahli, konsultan, atau lembaga independen apabila diperlukan; dan
 - g. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat rumah sakit.
- (4) Dalam pelaksanaan tugas dan kewenangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Direktur bertanggung jawab atas:
- a. kebenaran kebijakan RSUD Balaraja;
 - b. kelancaran, efektifitas, dan efisiensi kegiatan RSUD Balaraja;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan, dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. meningkatkan akses, keterjangkauan, dan mutu Pelayanan Kesehatan.

Pasal 36

- (1) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1), Direktur wajib menyusun rencana strategis RSUD Balaraja setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana strategis RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sesuai dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
- (3) Penetapan rencana strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah untuk memastikan kesesuaian dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.

Pasal 37

- (1) Rencana strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) dijabarkan dalam rencana kerja anggaran dan RBA RSUD Balaraja.

(2) RBA...

- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasar prinsip anggaran berbasis kinerja, standar satuan harga kebutuhan belanja, dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain, dan/atau hasil usaha lainnya, anggaran pendapatan dan belanja Daerah, dan sumber pendapatan BLUD RSUD Balaraja lainnya.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosis laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan rencana kerja anggaran Perangkat Daerah atau anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal, dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 38

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Balaraja, Direktur menetapkan standar pelayanan RSUD Balaraja.
- (2) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 39

Standar pelayanan harus memenuhi persyaratan:

- a. komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan meliputi:
 1. persyaratan;
 2. sistem, mekanisme, dan prosedur;
 3. jangka waktu pelayanan;
 4. biaya atau tarif;
 5. produk pelayanan; dan
 6. penanganan pengaduan, saran, dan masukan.
- b. komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi meliputi:
 1. dasar hukum;
 2. sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas;
 3. kompetensi pelaksana;
 4. pengawasan internal;
 5. jumlah pelaksana;
 6. jaminan pelayanan;
 7. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan;
dan
 8. evaluasi kinerja pelaksana.

Pasal 40

- (1) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf a, fokus utama pada kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD Balaraja.
- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf b, terukur pencapaiannya, dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf a dan huruf b, dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan, dan tingkat pemanfaatannya.

(4) Standar...

- (4) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf a dan huruf b, relevan dan dapat diandalkan karena merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan, dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD Balaraja.
- (5) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf a dan huruf b, tepat waktu karena merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Pasal 41

- (1) Wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan mempunyai tugas melaksanakan:
 - a. kesekretariatan;
 - b. perencanaan;
 - c. keorganisasian dan kepegawaian;
 - d. pendidikan dan pelatihan;
 - e. kerja sama pendidikan;
 - f. melaksanakan penganggaran dan perbendaharaan;
 - g. pengelolaan piutang dan pendapatan; dan
 - h. mengelola sistem akuntansi dan laporan keuangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wakil Direktur administrasi umum, sumber daya manusia, dan keuangan, menyelenggarakan fungsi:
 - a. menyusun rencana dan kegiatan kesekretariatan;
 - b. menyusun rencana dan kegiatan perencanaan dan penyusunan program;
 - c. menyusun rencana dan kegiatan keorganisasian dan kepegawaian;

d. menyusun...

- d. menyusun rencana dan kegiatan pendidikan dan penelitian;
- e. menyusun rencana dan kegiatan kerja sama, pendidikan serta penelitian;
- f. menyusun rencana dan kegiatan pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit untuk mendukung pelayanan;
- g. menyusun rencana dan pelaksanaan penganggaran dan perbendaharaan;
- h. menyusun rencana dan pelaksanaan pengelolaan piutang dan pendapatan;
- i. menyusun rencana dan pelaksanaan sistem akuntansi dan laporan keuangan;
- j. melaksanakan kendali biaya, efisiensi dan efektifitas dalam pengelolaan keuangan;
- k. mengembangkan sistem dan prosedur untuk menunjang kelancaran pelayanan dan akuntabilitas pengelolaan keuangan;
- l. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengelolaan administrasi perkantoran, sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan, serta pengelolaan sarana prasarana rumah sakit; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 42

- (1) Wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf c berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur
- (2) Wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang, mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan kendali mutu.

(3) Dalam...

- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang menyelenggarakan fungsi:
- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
 - b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
 - c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
 - d. pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang; dan
 - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Paragraf 4

Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 43

Direktur dan wakil Direktur diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki usia pensiun;
- c. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- e. melanggar misi, kebijakan, atau ketentuan lain yang telah ditetapkan RSUD Balaraja;
- f. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- g. promosi dan/atau mutasi jabatan; dan
- h. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum.

Paragraf 5...

Paragraf 5
Pejabat Pengelola Keuangan

Pasal 44

- (1) Pejabat Pengelola keuangan terdiri atas:
 - a. kepala bagian keuangan;
 - b. kepala subbagian perbendaharaan dan penatausahaan belanja; dan
 - c. kepala subbagian akuntansi dan verifikasi.
- (2) Kepala subbagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c, berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala bagian keuangan.

Paragraf 6
Pejabat Pelaksana Teknis

Pasal 45

- (1) Pejabat pelaksana teknis meliputi:
 - a. bidang pelayanan medis terdiri atas:
 1. kepala bidang pelayanan medis;
 2. kepala seksi operasional pelayanan medis; dan
 3. kepala seksi kendali mutu dan standar pelayanan medis.
 - b. bidang pelayanan keperawatan terdiri atas:
 1. kepala bidang pelayanan keperawatan;
 2. kepala seksi operasional pelayanan keperawatan; dan
 3. kepala seksi kendali mutu dan standar pelayanan keperawatan.
 - c. bidang pelayanan penunjang terdiri atas:
 1. kepala bidang pelayanan penunjang;
 2. kepala seksi operasional pelayanan penunjang medis; dan
 3. kepala seksi operasional pelayanan penunjang nonmedis.
 - d. bagian...

d. bagian administrasi umum dan sumber daya manusia terdiri atas:

1. kepala bagian administrasi umum dan sumber daya manusia;
2. kepala sub bagian tata usaha, humas, dan perencanaan program;
3. kepala sub bagian kepegawaian, pendidikan, dan pelatihan; dan
4. kepala sub bagian rumah tangga, sarana, dan prasarana.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi dan unit

Pasal 46

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan nonstruktural.
- (2) Pembentukan instalasi dan struktur organisasi instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur yang mempunyai tugas dan fungsi manajemen dalam membantu Direktur untuk penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (4) Kepala instalasi bertanggung jawab kepada Direktur melalui wakil Direktur yang membidangi.
- (5) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan Instalasi wajib berkoordinasi dengan bidang atau bagian atau seksi atau subbagian terkait.

(6) Kepala...

- (6) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga nonfungsional.
- (7) Khusus instalasi rawat inap karena memiliki rentang kendali tugas cukup luas selain dibantu oleh divisi dapat membentuk unit, ruangan, atau bangsal keperawatan yang dikepalai oleh seorang kepala ruangan atau kepala bangsal.

Pasal 47

Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala Instalasi meliputi:

- a. sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan diutamakan yang pengalaman di lingkup instalasi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan, dan melaksanakan koordinasi di lingkup instalasi;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus ASN; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 48

- (1) Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD Balaraja.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 49

Kepala instalasi mempunyai tugas dan kewajiban menyusun rencana program 5 (lima) tahunan atau rencana kerja tahunan atau RBA unit, melaksanakan, memonitor, dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur melalui wakil Direktur yang membidangi.

Paragraf 2
Staf Fungsional

Pasal 50

- (1) Staf 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 melakukan kegiatan berdasarkan jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Setiap tenaga fungsional yang berada di lingkungan RSUD Balaraja sesuai dengan kompetensinya.

Paragraf 3
Rapat Pengelola

Pasal 51

- (1) Rapat pengelola merupakan rapat yang diselenggarakan oleh pengelola untuk membahas hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban pengelola.
- (2) Rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan, dan rapat khusus.
- (3) Peserta rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu Pejabat Pengelola, pejabat dan/atau staf pengelola keuangan, pejabat dan/atau staf pelaksana teknis, dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh Dewan Pengawas.

(4) Pengambilan...

- (4) Pengambilan keputusan rapat pengelola harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai rapat pengelola ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 52

- (1) Rapat rutin pengelola dilaksanakan 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Rapat rutin pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membahas hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Balaraja sesuai dengan tugas, kewenangan, dan kewajiban setiap pengelola.

Pasal 53

- (1) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Balaraja mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta pengelolaan keuangan.

Pasal 54

- (1) Rapat khusus pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) dilaksanakan di luar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, dan menetapkan kebijakan terhadap hal yang dianggap khusus.

(2) Dalam...

- (2) Dalam rapat khusus pengelola hanya membahas masalah yang berkaitan dengan situasi dan kondisi tertentu yang memerlukan kebijakan khusus pengelola.
- (3) Apabila diperlukan, pengelola dapat mengundang Dewan Pengawas untuk hadir dalam rapat khusus pengelola.
- (4) Undangan rapat khusus pengelola harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Bagian Kesembilan
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 55

- (1) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) SPI merupakan internal auditor di RSUD Balaraja.
- (4) Tugas dan tanggung jawab SPI meliputi:
 - a. melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi RSUD Balaraja;
 - b. melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi, dan unit kegiatan RSUD Balaraja;
 - c. melakukan analisis, evaluasi, dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional dalam pengelolaan:
 1. keuangan;
 2. pelayanan;
 3. pemasaran;
 4. sumber daya manusia; dan
 5. pengembangan.
 - d. membantu...

- d. membantu Direktur dalam mengamankan investasi dan aset RSUD Balaraja;
 - e. melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi:
 - 1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting rumah sakit;
 - 2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran, dan masukan; dan
 - 3. penyajian laporan rumah sakit sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
 - f. melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur.
 - g. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dengan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), SPI berfungsi:
- a. membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit, melakukan penilaian desain, dan implementasi pengendalian internal; dan
 - b. melakukan analisa dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.
- (6) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (7) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berdasarkan penugasan dari Direktur.

Pasal 56

Kriteria untuk menjadi SPI meliputi:

- a. memiliki dedikasi, komitmen, dan pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
- b. mempunyai...

- b. mempunyai etika, integritas, dan kapabilitas yang memadai;
- c. memiliki pendidikan, keahlian, dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan rumah sakit;
- d. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa atau diaudit; dan
- e. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.

Paragraf 2

Komite Rumah Sakit

Pasal 57

- (1) Komite rumah sakit merupakan lembaga khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat (1), paling sedikit meliputi:
 - a. komite medis;
 - b. komite keperawatan;
 - c. komite etik dan hukum;
 - d. komite farmasi dan terapi;
 - e. komite mutu; dan
 - f. komite tenaga kesehatan lain.
- (3) Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (5) Dalam melaksanakan tugas, komite dapat membentuk subkomite dan/atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(6) Komite...

- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan badan nonstruktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Sumber Daya manusia

Paragraf 1
Pegawai Rumah Sakit

Pasal 58

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dilaksanakan oleh tenaga rumah sakit yang meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, tenaga manajemen, dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Tenaga rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas pegawai berstatus ASN dan pegawai berstatus Non-PNS.

Paragraf 2
Pengangkatan Pegawai Rumah Sakit

Pasal 59

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus ASN dilakukan dan dilaksanakan oleh Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sesuai ketentuan Peraturan Perundangan- undangan.
- (2) Pengangkatan pegawai berstatus Non-PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, *outsourcing*, kerja sama operasional, magang, atau cara lain yang efektif dan efisien, sebagai berikut:

a. *Outsourcing...*

- a. *Outsourcing* pegawai:
 1. pelaksanaan *outsourcing* pegawai dilaksanakan berdasar kebutuhan tenaga yang ditetapkan oleh Direktur; dan
 2. mekanisme *outsourcing* dilaksanakan oleh panitia pengadaan barang dan jasa sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
 - b. kerja sama operasional:
 1. pelaksanaan kerja sama operasional dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan; dan
 2. mekanisme kerja sama operasional dilaksanakan oleh Direktur dengan pihak ketiga.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 3

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 60

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, rumah sakit memberikan penghargaan bagi ASN dan Non-PNS yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi ASN dan Non-PNS yang tidak memenuhi atau melanggar Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 61

- (1) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dapat berupa:
 - a. kenaikan pangkat regular;
 - b. kenaikan pangkat pilihan;
 - c. kenaikan gaji berkala; dan/atau
 - d. usulan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.

(2) Penghargaan...

- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi; dan/atau
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan.
- (3) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Non-PNS dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi;
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan;
 - d. kenaikan upah secara berkala; dan/atau
 - e. perpanjangan perjanjian kerja.
- (4) Kenaikan pangkat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 62

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 diberikan kepada ASN sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan, dan bagi pegawai Non-PNS diberikan sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja.

Paragraf 4

Mutasi Pegawai

Pasal 63

- (1) Mutasi ASN dan Non-PNS merupakan pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai serta pengembangan karir pegawai.

(2) Mutasi...

- (2) Mutasi ASN dan Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja pada suatu Unit Kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu di masa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan rumah sakit; dan
 - f. kondisi fisik dan psikis pegawai.
- (3) Mekanisme mutasi ASN dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Mutasi Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 5

Disiplin Pegawai

Pasal 64

- (1) Disiplin bagi ASN dan Non-PNS diwujudkan melalui nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang meliputi:
 - a. daftar hadir dengan *finger print* datang dan pulang;
 - b. rekam jejak (*track record*); dan
 - c. sasaran kinerja pegawai.
- (2) Pelanggaran disiplin bagi ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhkan hukuman disiplin.
- (3) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(4) Pelanggaran...

- (4) Pelanggaran disiplin bagi Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhkan hukuman disiplin.
- (5) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa:
 - a. hukuman disiplin ringan:
 - 1) teguran lisan; atau
 - 2) teguran tertulis.
 - b. hukuman disiplin sedang berupa pemotongan upah sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari besaran upah setiap bulan untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
 - c. hukuman disiplin berat berupa pemutusan hubungan kerja.

Paragraf 6

Pemberhentian Pegawai

Pasal 65

- (1) Mekanisme pemberhentian ASN mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pegawai yang berstatus Non-PNS diberhentikan apabila:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
 - d. melanggar perjanjian kerja;
 - e. masa perjanjian kerja habis;
 - f. melakukan tindak pidana berdasarkan putusan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - g. tidak masuk kerja selama 15 (lima belas) hari kerja secara akumulatif selama 1 (satu) tahun tanpa keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - h. berhalangan tetap karena sakit sehingga tidak dapat melaksanakan tugas atas rekomendasi tim kesehatan rumah sakit; dan/atau
 - i. rasionalisasi kebutuhan organisasi.

(3) Pegawai...

- (3) Pegawai yang berstatus Non-PNS dengan keahlian tertentu setelah mencapai usia diatas 58 (lima puluh delapan) tahun dapat diperpanjang bila dibutuhkan.

Bagian Kesebelas

Dewan Pengawas

Pasal 66

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan paling sedikit 3 (tiga) orang dan paling banyak 5 (lima) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) atau 4 (empat) orang anggota.
- (3) Dalam hal ketua berhalangan tetap maka Bupati mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi ketua sampai masa jabatan ketua yang digantikan berakhir.
- (4) Pengangkatan ketua pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaksanakan sepanjang memenuhi persyaratan/kriteria.
- (5) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.

Paragraf 1

Tugas, Fungsi, dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 67

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD RSUD Balaraja;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD RSUD Balaraja dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan peniaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan...

- d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD RSUD Balaraja; dan
 - 3. kinerja BLUD RSUD Balaraja.
- (2) Fungsi Dewan Pengawas yaitu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD Balaraja yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan BLUD RSUD Balaraja dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI RSUD Balaraja dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD Balaraja;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSUD Balaraja terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal RSUD Balaraja atau dokumen pola tata kelola untuk ditetapkan oleh pemilik;
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD Balaraja;
 - g. menyetujui dan mengkaji visi misi RSUD Balaraja secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi RSUD Balaraja;
 - h. menyetujui...

- h. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional RSUD Balaraja yang diperlukan untuk berjalannya RSUD Balaraja sehari hari;
- i. menyetujui partisipasi RSUD Balaraja dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program program tersebut;
- j. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber dana lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD Balaraja dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD Balaraja;
- k. melakukan evaluasi tahunan kinerja direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
- l. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
- m. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
- n. 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;
- o. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atau hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
- p. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
- q. memberikan...

- q. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 - 3. kinerja BLUD;
 - r. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada pemilik rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau jika diperlukan.

Paragraf 2

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 68

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri atas unsur:
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD atau pejabat yang ditunjuk oleh Bupati;
 - b. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
 - d. memiliki...

- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah strata satu;
- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota direksi, Dewan Pengawas, atau komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Paragraf 3

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 69

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam) puluh tahun.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.
- (4) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Balaraja;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD Balaraja; atau
 - e. dipidana...

- e. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.

Paragraf 4

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 70

- (1) Untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas atas usulan Direktur.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 5

Biaya Dewan Pengawas

Pasal 71

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD Balaraja dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 6

Rapat Dewan Pengawas

Pasal 72

- (1) Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal yang berhubungan dengan RSUD Balaraja sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri atas:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat tahunan; dan
 - c. rapat khusus.

(3) Peserta...

- (3) Peserta rapat Dewan Pengawas selain anggota Dewan Pengawas, sekretaris Dewan Pengawas dan direksi, dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (4) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat Dewan Pengawas dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan mengenai rapat Dewan Pengawas ditetapkan oleh ketua Dewan Pengawas.

Pasal 73

- (1) Rapat rutin Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2) huruf a, dilaksanakan paling sedikit 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, membahas perkembangan rumah sakit termasuk memberikan solusi berbagai masalah di RSUD Balaraja.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, membuat risalah rapat, dan menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disetujui.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan risalah rapat yang telah disetujui Dewan Pengawas kepada Direktur untuk ditindaklanjuti.

Pasal 74

- (1) Rapat tahunan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2) huruf b, dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional rumah sakit mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Pasal 75...

Pasal 75

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2) huruf c merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas dapat mengundang untuk rapat khusus dalam hal terdapat permasalahan penting yang harus segera diselesaikan atau diputuskan.
- (3) Direktur dapat meminta penyelenggaraan rapat khusus Dewan Pengawas dengan persetujuan ketua Dewan Pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

BAB III

STAF MEDIS RSUD BALARAJA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 76

- (1) Staf medis RSUD Balaraja merupakan dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis yang berhak memberikan Pelayanan Medis di RSUD Balaraja.
- (2) Dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dalam KSM berdasarkan keahlian dan/atau spesialisasi serta kewenangan klinis yang ada di RSUD Balaraja.
- (3) Kelompok dokter umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM dokter umum.
- (4) Kelompok dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM sesuai dengan bidang spesialisasi dan/atau kemiripan keahliannya.
- (5) Kelompok...

- (5) Kelompok dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM gigi dan mulut.

Pasal 77

KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (2), bertanggung jawab kepada wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang.

Bagian Kedua

Pengorganisasian KSM

Pasal 78

- (1) Anggota KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76, paling sedikit berjumlah 2 (dua) orang.
- (2) Dalam hal jumlah anggota kurang dari 2 (dua) orang atau belum ditetapkan sebagai KSM tertentu, dimasukkan dalam KSM spesialis lain yang mempunyai kemiripan keahlian.
- (3) Seluruh Staf Medis baik bekerja penuh waktu atau paruh waktu wajib menjadi anggota KSM kecuali Dokter Konsultan atau Dokter Pengganti dari luar RSUD Balaraja.

Pasal 79

- (1) KSM RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76, terdiri atas:
 - a. KSM bedah;
 - b. KSM penyakit dalam;
 - c. KSM kesehatan anak;
 - d. KSM kebidanan dan penyakit kandungan;
 - e. KSM mata;
 - f. KSM telinga hidung tenggorokan kepala dan leher;
 - g. KSM gigi dan mulut;
 - h. KSM syaraf;
 - i. KSM kulit dan kelamin;

j. KSM...

- j. KSM anesthesi dan reanimasi;
 - k. KSM radiologi;
 - l. KSM patologi klinik;
 - m. KSM orthopedi;
 - n. KSM urologi;
 - o. KSM jantung dan pembuluh darah;
 - p. KSM rehabilitasi medis;
 - q. KSM paru dan respirasi;
 - r. KSM bedah syaraf; dan
 - s. KSM dokter umum.
- (2) Dalam susunan kepengurusan KSM paling sedikit:
 - a. ketua KSM merangkap anggota; dan
 - b. sekretaris merangkap anggota.
 - (3) Dalam susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibentuk koordinator:
 - a. pelayanan merangkap anggota;
 - b. pendidikan merangkap anggota; dan
 - c. penelitian dan pengembangan merangkap anggota.
 - (4) Masa bakti kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dengan jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali masa bakti berikutnya.
 - (5) Dalam hal ketua KSM diangkat menjadi ketua Komite Medis, wajib mengundurkan diri dari jabatan ketua KSM.
 - (6) Susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 80

- (1) Pemilihan calon Ketua KSM dilakukan dalam rapat KSM.
- (2) Persyaratan ketua KSM adalah merupakan Dokter Tetap pada RSUD Balaraja.

(3) Dalam...

- (3) Dalam hal RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) belum memiliki Dokter Tetap, bila dalam 1 (satu) KSM belum memiliki Dokter Tetap, maka ketua KSM dapat diangkat dari dokter paruh waktu dengan kewajiban dan tanggung jawab yang sama dengan Dokter Tetap RSUD Balaraja.
- (4) Kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Ketua KSM dipilih dan ditetapkan oleh Direktur dari calon yang diajukan oleh KSM.
- (6) Dalam menentukan pilihan dan penetapan ketua KSM, Direktur dapat meminta pendapat dari Komite Medis.

Pasal 81

Ketua KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2) huruf a, memiliki tugas mengoordinasikan semua kegiatan anggota KSM, menyusun uraian tugas, wewenang, dan tata kerja serta jasa pelayanan anggota KSM dengan rincian sebagai berikut:

- a. menyusun standar operasional prosedur Pelayanan Medis bidang administrasi atau manajerial, di bawah koordinasi wakil Direktur pelayanan;
- b. menyusun standar operasional prosedur bidang keilmuan dan *clinical pathway* di bawah koordinasi Komite Medis; dan
- c. mengevaluasi hasil indikator mutu klinis.

Pasal 82

- (1) Sekretaris KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2) huruf b, dipilih oleh ketua KSM dan anggota tetap KSM yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Sekretaris KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam bidang administrasi dan manajerial.

Pasal 83...

Pasal 83

- (1) Koordinator pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (3) huruf a dipilih oleh ketua KSM dan anggota.
- (2) Koordinator pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir kegiatan Pelayanan Medis.

Pasal 84

- (1) Koordinator pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (3) huruf b dipilih oleh ketua KSM dan anggota.
- (2) Koordinator pendidikan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir semua kegiatan pendidikan dan pelatihan di lingkup KSM.
- (3) Dalam hal ada kesempatan pendidikan atau pelatihan dari rumah sakit lain, maka Direktur mendisposisikan kepada ketua KSM untuk menunjuk anggotanya sebagai peserta.
- (4) Dalam hal melanjutkan pendidikan berkelanjutan, anggota KSM mengusulkan ke Direktur atas rekomendasi ketua KSM.

Pasal 85

- (1) Koordinator penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (3) huruf c dipilih oleh ketua KSM dan anggota.
- (2) Koordinator penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir semua kegiatan penelitian dan pengembangan.

Bagian Ketiga
Tugas, Kewajiban, dan Wewenang KSM

Pasal 86

KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (1), memiliki tugas:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan, akibat penyakit, peningkatan, dan pemulihan kesehatan;
- b. memberikan Pelayanan Medis yang bermutu kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur;
- c. meningkatkan kemampuannya profesinya, melalui program pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan penelitian;
- d. memberikan masukan kepada wakil Direktur pelayanan serta ketua Komite Medis terkait dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran serta temuan terapi baru sesuai *evidence base medicine* yang berhubungan dengan praktik kedokteran;
- e. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar Pelayanan Medis, dan etika kedokteran yang ditetapkan;
- f. memberikan pendidikan dan pelatihan kepada peserta didik yang ada dalam program KSM dan RSUD Balaraja; dan
- g. menyusun, mengumpulkan, menganalisa, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 87

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86, KSM memiliki kewajiban dalam menyusun:

- a. standar Pelayanan Medis bidang keilmuan yang terdiri dari standar Pelayanan Medis dan standar operasional prosedur;
- b. standar operasional prosedur bidang administrasi atau manajerial;

c. *clinical...*

- c. *clinical pathway* sebagai panduan pelayanan penanganan suatu diagnosis yang terstandar sehingga tujuan kendali mutu dan kendali biaya terpenuhi; dan
- d. indikator kinerja mutu klinis atau mutu Pelayanan Medis yang meliputi indikator *output* atau *outcome*.

Pasal 88

Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 dan Pasal 87, KSM memiliki wewenang sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keempat Keanggotaan KSM

Pasal 89

Syarat untuk menjadi anggota KSM meliputi:

- a. memiliki ijazah dari fakultas kedokteran atau kedokteran gigi pemerintah atau swasta yang diakui pemerintah dan memiliki surat penugasan dan/atau surat tanda registrasi yang masih berlaku dari pejabat yang berwenang;
- b. memiliki surat izin praktek di RSUD Balaraja;
- c. telah melalui proses penerimaan calon anggota KSM RSUD Balaraja yang dilaksanakan oleh Komite Medis dan Direksi RSUD Balaraja melalui kredensial atau rekredensial;
- d. memiliki surat penugasan klinis berupa kewenangan klinik dari Direktur RSUD Balaraja.
- e. mengikuti program pengenalan tugas di lingkungan kerja RSUD Balaraja; dan
- f. mengikuti ketentuan disiplin jam kerja yang berlaku di RSUD Balaraja.

Pasal 90...

Pasal 90

- (1) Keanggotaan KSM terdiri atas:
 - a. anggota tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu atau paruh waktu di RSUD Balaraja; dan
 - b. anggota tidak tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang berstatus sebagai Dokter Tamu dan dokter magang di RSUD Balaraja.
- (2) Keanggotaan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal surat penugasan klinis dikeluarkan Direktur dan dapat diperpanjang kembali dengan mengikuti rekredensial.

Bagian Kelima

Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota KSM

Pasal 91

Pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi Komite Medis.

Pasal 92

- (1) Pemberhentian anggota KSM terdiri atas:
 - a. pemberhentian sementara; atau
 - b. pemberhentian tetap.
- (2) Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, apabila:
 - a. kondisi fisik Staf Medis fungsional yang bersangkutan tidak mampu melakukan Tindakan Medis lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun;

b. melakukan...

- b. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi sementara;
 - c. berulang-ulang melakukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran atau peraturan lain yang terkait;
 - d. dicabut kewenangan klinisnya;
 - e. izin praktek di RSUD Balaraja sudah tidak berlaku sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan;
 - f. tidak memenuhi standar kompetensi sesuai dengan profesinya;
 - g. Staf Medis purna waktu yang memasuki usia pensiun atau yang dalam proses pengangkatan kembali sebagai anggota KSM;
 - h. berakhir masa perjanjian kerja dan belum diperpanjang; atau
 - i. cuti di luar tanggungan negara sebagai Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Pemberhentian tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, apabila:
- a. kondisi fisik dan/atau mental anggota KSM yang bersangkutan tidak mampu lagi secara menetap melakukan Tindakan Medis, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berwenang;
 - b. melakukan pelanggaran hukum yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - c. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi secara tetap/selamanya;
 - d. berakhir masa perjanjian kerja dan tidak diperpanjang; atau
 - e. tidak disetujui untuk diangkat kembali sebagai anggota KSM.

Pasal 93

- (1) Staf Medis yang selesai menjalani pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1) huruf a dapat diangkat kembali sebagai anggota KSM.
- (2) Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyampaikan:
 - a. surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua KSM terkait;
 - b. fotokopi surat tanda registrasi dari konsil kedokteran Indonesia;
 - c. fotokopi surat izin praktek;
 - d. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktek;
 - e. surat pernyataan sanggup mematuhi dan melaksanakan etika profesi; dan
 - f. surat pernyataan sanggup mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD Balaraja.
- (3) Staf Medis yang akan diangkat kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilakukan kajian dan rekredensial serta rekomendasi dari Komite Medis.
- (4) Direktur dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak dilakukan kajian dan rekredensial serta rekomendasi dari Komite Medis harus mengeluarkan keputusan persetujuan atau penolakan.
- (5) Tata cara pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Keenam

Kewenangan Klinis Anggota KSM

Pasal 94

- (1) Kewenangan klinis merupakan kewenangan dari anggota KSM untuk melaksanakan Pelayanan Medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
 - (2) Tanpa...

- (2) Tanpa kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seorang tenaga Staf Medis tidak dapat menjadi anggota KSM dan bekerja di RSUD Balaraja.
- (3) Jenis kewenangan klinis yang berlaku di RSUD Balaraja, meliputi:
 - a. kewenangan klinis sementara;
 - b. kewenangan klinis dalam keadaan darurat; dan
 - c. kewenangan klinis bersyarat.
- (4) Lingkup kewenangan klinis untuk Pelayanan Medis tertentu diberikan dengan berpedoman pada buku putih yang disusun oleh mitra bestari profesi bersangkutan.
- (5) Kewenangan klinis diberikan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medis, setelah melalui proses kredensial yang dilakukan oleh subkomite kredensial.
- (6) Dalam kondisi tertentu kewenangan klinis dapat di delegasikan kepada dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dokter/dokter gigi, perawat, atau bidan sesuai dengan kompetensinya.
- (7) Pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan melalui usulan Komite Medis.

Pasal 95

- (1) Mitra bestari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ayat (4) merupakan sekelompok Staf Medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis termasuk evaluasi kewenangan klinis.
- (2) Staf Medis dalam mitra bestari pada ayat (1) tidak terbatas dari Staf Medis yang ada di RSUD Balaraja, tetapi dapat juga berasal dari luar RSUD Balaraja yaitu perhimpunan dokter spesialis atau fakultas kedokteran.

(3) Direktur...

- (3) Direktur bersama Komite Medis dapat membentuk panitia *ad hoc* yang terdiri dari mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk menjalankan fungsi kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin, dan etika profesi di RSUD Balaraja.

Bagian Ketujuh
Dokter Penanggung Jawab Pasien

Pasal 96

- (1) DPJP merupakan Staf Medis yang diberikan tugas khusus sebagai penanggung jawab dalam pelayanan kepada pasien di RSUD Balaraja.
- (2) Staf Medis yang dapat menjadi DPJP merupakan Staf Medis dengan kriteria yang ditetapkan oleh wakil Direktur pelayanan.
- (3) DPJP ditentukan berdasarkan diagnosa utama terhadap pasien paling lambat 12 (dua belas) jam sesudah pasien masuk rawat inap.
- (4) DPJP wajib membuat rencana asuhan pelayanan terhadap pasien paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sesudah pasien masuk rawat inap, dengan memperhatikan kendali biaya dan kendali mutu.
- (5) DPJP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas:
 - a. melakukan pemeriksaan riwayat kesehatan pasien, pemeriksaan fisik, diagnosa penyakit, dan pemberian terapi, serta melakukan evaluasi keberhasilan terapi;
 - b. memberikan informasi dan masukan tentang perkembangan kondisi pasien kepada pasien, keluarga pasien, dan tim pelayanan;
 - c. memberikan edukasi kepada pasien;
 - d. melakukan presentasi kasus medis di hadapan Komite Medis bila dianggap perlu; dan
 - e. membantu...

- e. membantu dan memberikan bimbingan kepada mahasiswa kedokteran dalam pendidikan klinis di RSUD Balaraja.
- (6) Dalam hal kondisi pasien memerlukan penanganan lebih lanjut di luar kompetensi DPJP, maka DPJP harus mengalihkan ke DPJP lain sesuai dengan kompetensi dan urgensi pasien dengan mengisi resume medis kondisi pasien terakhir pada lembar konsultasi.
 - (7) Pada pelayanan di *intensive care unit, intensif coronary care unit, neonatal intensive care, pediatric intensive care*, unit DPJP penanganan utamanya dilakukan oleh dokter yang bertanggung jawab di ruang intensif.
 - (8) Dalam kondisi tertentu, wakil Direktur pelayanan, penunjang, dan keperawatan dapat mengalihkan ke DPJP lain yang lebih kompeten.
 - (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan DPJP ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Kedelapan Penugasan Klinis Anggota KSM

Pasal 97

- (1) Kewenangan klinis diberikan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Medis kepada masing-masing anggota KSM dengan surat penugasan klinis yang berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun.
- (2) Surat penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperbaharui sesuai dengan kompetensi dari anggota KSM setelah dilakukan rekredensial oleh Komite Medis.
- (3) Kewenangan klinis anggota KSM berstatus Dokter Tamu dan/atau dokter magang diberikan dengan surat penugasan klinis yang berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

(4) Pemberian...

- (4) Pemberian penugasan klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan mengikuti prosedur rekredensial dari Komite Medis.
- (5) Pencabutan atau pembatasan kewenangan klinis dalam surat penugasan klinis dilakukan oleh Direktur dengan memperhatikan rekomendasi Komite Medis.

Bagian Kesembilan

Komite Medis

Paragraf 1

Umum

Pasal 98

- (1) Komite Medis dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu Pelayanan Medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Medis RSUD Balaraja terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite

Pasal 99

- (1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme Staf Medis yang bekerja di RSUD Balaraja dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh Staf Medis yang akan melakukan Pelayanan Medis di RSUD Balaraja;
 - b. memelihara mutu profesi Staf Medis;
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis; dan
 - d. memilih...

- d. memilih ketua, sekretaris, dan anggota subkomite medis yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medis memiliki 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 meliputi:
 - 1. kompetensi;
 - 2. kesehatan fisik dan mental;
 - 3. perilaku; dan
 - 4. 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. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medis;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medis; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam memelihara mutu profesi Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Medis memiliki fungsi:
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Staf Medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis RSUD Balaraja tersebut; dan
 - d. rekomendasi...

- d. rekomendasi proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medis memiliki fungsi:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan Staf Medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di RSUD Balaraja; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 100

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 Komite Medis berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 101

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99, Komite Medis dapat dibantu oleh panitia *ad hoc* yang dibentuk untuk tugas tertentu dan jangka waktu tertentu.

(2) Panitia...

- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan ketua Komite Medis.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari Staf Medis yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (4) Staf Medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari RSUD Balaraja, rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis, dokter gigi spesialis, kolegium dokter, dokter gigi, kolegium dokter spesialis, dan/atau institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.
- (5) Panitia *ad hoc* bertanggung jawab kepada Direktur melalui Komite Medis.

Paragraf 2

Ketua Komite Medis

Pasal 102

- (1) Ketua Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (3) huruf a, dipilih oleh Direktur dari 3 (tiga) orang calon yang diajukan.
- (2) Direktur dalam menentukan ketua Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat meminta pendapat dari Dewan Pengawas.
- (3) Ketua Komite Medis ditetapkan oleh Direktur, dengan mempertimbangkan usulan hasil pleno anggota Komite Medis.

Paragraf 3

Sekretaris Komite Medis

Pasal 103

Sekretaris Komite Medis ditetapkan oleh Direktur, berdasarkan masukan dari Staf Medis fungsional.

Paragraf 4...

Paragraf 4
Subkomite Medis

Pasal 104

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (3) huruf c, terdiri atas:
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Komite Medis.
- (3) Keanggotaan Komite Medis yaitu semua ketua KSM yang ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (4) Jumlah keanggotaan Komite Medis disesuaikan dengan jumlah Staf Medis.
- (5) Jangka waktu kepengurusan Komite Medis ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Pasal 105

- (1) Susunan subkomite kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 ayat (1) huruf a, terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.
- (3) Subkomite kredensial RSUD Balaraja terdiri atas semua ketua KSM.

Pasal 106

Tugas dan wewenang subkomite kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105, meliputi:

- a. menyusun dan mengkompilasi daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok Staf Medis;

b. melakukan...

- b. melakukan pemeriksaan dan pengkajian meliputi:
 - 1. kompetensi;
 - 2. kesehatan fisik dan mental;
 - 3. perilaku; dan
 - 4. etika profesi.
- c. mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan tenaga medis;
- d. mewawancarai pemohon kewenangan klinis;
- e. melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medis; dan
- f. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medis.

Pasal 107

Subkomite kredensial melakukan proses kredensial yang meliputi elemen:

- a. kompetensi:
 - 1. berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh lembaga pemerintah yang berwenang untuk itu;
 - 2. kognitif;
 - 3. afektif; dan
 - 4. psikomotor.
- b. kompetensi fisik;
- c. kompetensi mental/perilaku; dan
- d. perilaku etis.

Pasal 108

- (1) Proses kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107, dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, obyektif, sesuai dengan prosedur, dan terdokumentasi.

(2) Proses...

- (2) Proses kredensial yang dilakukan oleh tim mitra bestari yang merupakan bentukan dari subkomite kredensial harus mendapatkan persetujuan Direktur.
- (3) Setelah dilakukan proses kredensial maka Komite Medis akan menerbitkan rekomendasi kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis seorang Staf Medis.
- (4) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan dengan memperhatikan derajat kompetensi dan cakupan praktik.

Pasal 109

- (1) Subkomite kredensial melakukan rekredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 huruf f, bagi setiap Staf Medis dalam hal:
 - a. masa berlaku surat penugasan klinis yang dimiliki oleh Staf Medis telah habis masa berlakunya;
 - b. Staf Medis yang bersangkutan diduga melakukan kelalaian terkait tugas dan kewenangannya; dan
 - c. Staf Medis yang bersangkutan diduga terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental.
- (2) Dalam proses rekredensial subkomite kredensial dapat memberikan rekomendasi:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah atau dimodifikasi; dan
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.
- (3) Subkomite kredensial wajib melakukan pembinaan profesi melalui mekanisme pendampingan bagi Staf Medis yang kewenangan klinisnya ditambah atau dikurangi.

Pasal 110

- (1) Subkomite mutu profesi di RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 ayat (1) huruf b, terdiri atas 6 (enam) orang Staf Medis
- (2) Susunan subkomite mutu profesi terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Susunan subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.

Pasal 111

Tugas dan wewenang subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 110 meliputi:

- a. menjaga mutu profesi medis dengan memastikan kualitas Pelayanan Medis yang diberikan oleh Staf Medis melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan, maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus, yang dilakukan dengan mengusulkan DPJP;
- b. melakukan audit medis;
- c. mengadakan pertemuan ilmiah internal program pendidikan kedokteran berkelanjutan atau program pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan bagi tenaga medis;
- d. mengadakan kegiatan eksternal program pendidikan kedokteran berkelanjutan atau program pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan bagi tenaga medis RSUD Balaraja;
- e. memfasilitasi proses pendampingan bagi tenaga medis yang membutuhkan; dan
- f. memberikan usulan untuk melengkapi kebutuhan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu Pelayanan Medis.

Pasal 112...

Pasal 112

- (1) Subkomite mutu profesi dalam menjaga mutu profesi medis dilakukan dengan pemantauan dan pengendalian mutu profesi melalui:
 - a. memantau kualitas, melalui *morning report*, kasus sulit, ronde ruangan, kasus kematian, audit medis, *journal reading*; dan
 - b. tindak lanjut terhadap temuan kualitas, melalui pelatihan singkat, aktivitas pendidikan berkelanjutan, pendidikan kewenangan tambahan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pemantauan dan pengendalian mutu profesi diatur dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 113

- (1) Subkomite etika dan disiplin profesi RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 ayat (1) huruf c, terdiri atas 6 (enam) orang Staf Medis
- (2) Susunan subkomite etika dan disiplin profesi terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Susunan subkomite etika dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.

Pasal 114

Subkomite etika dan disiplin profesi memiliki tugas meliputi:

- a. melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
- b. melakukan upaya pendisiplinan pelaku profesional RSUD Balaraja; dan
- c. memberikan nasehat dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada Pelayanan Medis pasien.

Pasal 115

Subkomite etika dan disiplin profesi dalam melakukan upaya pendisiplinan perilaku profesional Staf Medis, berdasarkan:

- a. pedoman pelayanan kedokteran RSUD Balaraja;
- b. prosedur kerja pelayanan RSUD Balaraja;
- c. daftar kewenangan klinis RSUD Balaraja;
- d. standar kompetensi kedokteran;
- e. kode etik kedokteran Indonesia;
- f. pedoman perilaku profesional kedokteran;
- g. pedoman pelanggaran disiplin kedokteran yang berlaku di Indonesia;
- h. pedoman Pelayanan Medis/klinik; dan
- i. standar operasional prosedur Pelayanan Medis.

Pasal 116

- (1) Subkomite etika dan disiplin profesi dapat mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan keputusan etis.
- (2) Staf Medis dapat meminta pertimbangan pengambilan keputusan etis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pada suatu kasus pengobatan di RSUD Balaraja melalui kelompok profesinya kepada Komite Medis.

Pasal 117

- (1) Ketua subkomite etika dan disiplin profesi membentuk tim untuk melakukan penegakan disiplin profesi yang ditetapkan oleh ketua Komite Medis atas persetujuan Direktur.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas 3 (tiga) orang Staf Medis atau lebih dalam jumlah ganjil dengan susunan:
 - a. 1 (satu) orang dari subkomite etik dan disiplin profesi yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda dari yang diperiksa; dan

b. 2 (dua)...

- b. 2 (dua) orang atau lebih Staf Medis dari disiplin ilmu yang sama dengan yang diperiksa dapat berasal dari dalam RSUD Balaraja atau luar RSUD Balaraja, baik atas permintaan Komite Medis dengan persetujuan Direktur RSUD Balaraja atau Direktur RSUD Balaraja terlapor.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Balaraja.
- (4) Pengikutsertaan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Balaraja mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh RSUD Balaraja berdasarkan rekomendasi Komite Medis.

Pasal 118

- (1) Pembiayaan yang terkait dengan pelaksanaan tugas Komite Medis dan subkomite dibebankan kepada anggaran RSUD Balaraja.
- (2) Ketua Komite Medis dan subkomite dapat diberikan insentif atau honorarium yang dibebankan kepada anggaran RSUD Balaraja.

Bagian Kesepuluh Pembinaan Profesionalisme

Pasal 119

- (1) Pelaksanaan pembinaan profesionalisme kedokteran dapat diselenggarakan dalam bentuk:
 - a. ceramah;
 - b. diskusi;
 - c. symposium;
 - d. lokakarya; dan
 - e. kegiatan lain.
- (2) Pelaksanaan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Unit Kerja RSUD Balaraja.

BAB IV
STAF KEPERAWATAN RSUD BALARAJA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 120

- (1) Maksud dalam pengaturan staf keperawatan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c, agar komite keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme:
 - a. kredensial;
 - b. peningkatan mutu profesi; dan
 - c. penegakan etik dan disiplin profesi.
- (2) Pengaturan staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. tenaga perawat; dan
 - b. tenaga bidan.
- (3) Pengaturan staf keperawatan bertujuan untuk:
 - a. memberikan landasan hukum agar staf keperawatan RSUD Balaraja terorganisir secara baik, memiliki peran, tugas, serta kewenangan yang jelas;
 - b. mengembangkan dan meningkatkan mutu profesi tenaga keperawatan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien sesuai dengan kewenangannya;
 - c. menghasilkan tenaga keperawatan yang dapat menerapkan prinsip etik dan menegakkan disiplin profesi keperawatan yang memuaskan baik pada klien, keluarga, kelompok, dan masyarakat; dan
 - d. memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui komite keperawatan.

Bagian...

Bagian Kedua
Pengorganisasian Staf Keperawatan

Pasal 121

- (1) Pengorganisasian staf keperawatan RSUD Balaraja dilakukan dengan pembentukan Kelompok Keperawatan berdasarkan spesialisasi, Unit Kerja atau ruang perawatan.
- (2) Kelompok Keperawatan dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Kelompok Keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang.
- (4) Kelompok Keperawatan merupakan kelompok yang mengoordinasikan pelayanan profesi keperawatan dan kebidanan.

Pasal 122

- (1) Kelompok keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 121 terdiri dari jenjang pendidikan perawat profesi dan vokasi.
- (2) Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perawat ners dan ners spesialis.

Pasal 123

Tujuan pengorganisasian staf keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 120 ayat (3), agar staf keperawatan RSUD Balaraja dapat fokus terhadap kebutuhan pasien, sehingga menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, efisien, dan bertanggung jawab.

Pasal 124

- (1) Kelompok Keperawatan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 121 ayat (1) terdiri atas:
 - a. kelompok keperawatan anak;
 - b. kelompok keperawatan maternitas;
 - c. kelompok...

- c. kelompok keperawatan medikal bedah; dan
 - d. kelompok keperawatan gawat darurat dan kritis.
- (2) Kelompok Keperawatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan anak dan atau perawat ners yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan anak.
 - (3) Kelompok Keperawatan maternitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan maternitas dan/atau perawat ners atau bidan yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan maternitas.
 - (4) Kelompok Keperawatan medis bedah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kelompok perawat spesialis medis bedah dan atau perawat ners yang memiliki kompetensi bersertifikat di bidang medis bedah.
 - (5) Kelompok Keperawatan gawat darurat dan kritis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan kelompok perawat spesialis dan atau ners yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan gawat darurat serta keperawatan intensif dewasa dan anak.
 - (6) Perubahan nama, penambahan, dan pengurangan Kelompok Keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 125

- (1) Seluruh staf keperawatan baik yang berstatus ASN atau Non-PNS wajib menjadi anggota Kelompok Keperawatan.
- (2) Setiap Kelompok Keperawatan beranggotakan paling sedikit 5 (lima) orang staf keperawatan.
- (3) Dalam hal staf keperawatan dengan spesialisasi yang sama kurang dari 5 (lima) orang atau belum ditetapkan sebagai Kelompok Keperawatan tertentu, maka staf keperawatan yang bersangkutan masuk dalam Kelompok Keperawatan yang ada di RSUD Balaraja.

(4) Penempatan...

- (4) Penempatan staf keperawatan ke dalam Kelompok Keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 126

- (1) Setiap kelompok keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Persyaratan untuk dapat menjadi ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. berpendidikan minimal ners keperawatan atau sarjana kebidanan;
 - b. memiliki sertifikat kursus dan/atau pelatihan manajemen keperawatan sesuai bidang Kelompok Keperawatan; dan
 - c. memiliki pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) tahun.
- (3) Dalam menentukan ketua Kelompok Keperawatan, Direktur dapat meminta pendapat dari bidang keperawatan dan komite keperawatan.
- (4) Penetapan sebagai masa bakti ketua Kelompok Keperawatan dengan Keputusan Direktur untuk dengan jangka waktu selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk periode berikutnya berdasarkan pertimbangan kinerja.
- (5) Apabila ketua Kelompok Keperawatan diangkat menjadi ketua komite keperawatan maka Direktur menetapkan ketua Kelompok Keperawatan yang baru sebagai penggantinya.
- (6) Tata cara pengangkatan ketua Kelompok Keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 127

- (1) Ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 126 ayat (1) mempunyai tugas untuk mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
- (2) Rincian tugas ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melaksanakan fungsi perencanaan;
 - b. melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan; dan
 - c. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ketua Kelompok Keperawatan berwenang:
 - a. memberikan masukan kepada wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui kepala bidang keperawatan serta ketua komite keperawatan dalam hal yang terkait dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam pelayanan keperawatan serta temuan terapi baru yang berhubungan dengan praktik keperawatan;
 - b. mengoordinasikan anggota Kelompok Keperawatan agar pelayanan keperawatan berjalan secara optimal dan sesuai ketentuan yang berlaku; dan
 - c. memberikan masukan kepada wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui kepala bidang keperawatan serta ketua komite keperawatan mengenai penerimaan calon staf keperawatan baru.

Pasal 128...

Pasal 128

- (1) Staf keperawatan dapat diangkat sebagai *manager on duty* oleh Direktur untuk melaksanakan dan mengoordinasikan kegiatan pelayanan di seluruh unit pada sore, malam, dan hari libur.
- (2) Apabila *manager on duty* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat menjadi ketua komite keperawatan, maka Direktur menetapkan *manager on duty* yang baru sebagai penggantinya.

Bagian Ketiga

Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Kelompok
Keperawatan

Pasal 129

Pengangkatan dan pemberhentian anggota Kelompok Keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi bidang keperawatan dan komite keperawatan.

Pasal 130

Pemberhentian staf keperawatan sebagai anggota Kelompok Keperawatan terdiri atas:

- a. pemberhentian sementara; atau
- b. pemberhentian tetap.

Pasal 131

Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 130 huruf a dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu melakukan tindakan keperawatan lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun;
- b. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi sementara;

c. berulang-ulang...

- c. berulang-ulang melakukan pelanggaran disiplin profesi keperawatan atau peraturan lain yang terkait;
- d. dicabut kewenangan klinisnya;
- e. izin praktek di RSUD Balaraja sudah tidak berlaku sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- f. tidak memenuhi standar kompetensi sesuai dengan profesinya;
- g. staf keperawatan yang memasuki usia pensiun namun berdasarkan pertimbangan Direktur yang bersangkutan masih dapat diangkat sebagai anggota Kelompok Keperawatan atau yang masih dalam proses pertimbangan untuk pengangkatan kembali sebagai anggota Kelompok Keperawatan;
- h. berakhir masa perjanjian kerja dan belum diperpanjang; atau
- i. cuti di luar tanggungan negara sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 132

Pemberhentian tetap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 130 huruf b dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik dan/atau mental staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu lagi secara menetap melakukan tindakan keperawatan, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berwenang;
- b. melakukan pelanggaran hukum yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap;
- c. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi secara tetap atau selamanya; dan/atau
- d. berakhir masa perjanjian kerja dan tidak diperpanjang atau tidak disetujui untuk diangkat kembali sebagai anggota Kelompok Keperawatan.

Pasal 133...

Pasal 133

- (1) Pengangkatan kembali staf keperawatan sebagai anggota Kelompok Keperawatan diberlakukan bagi staf keperawatan yang selesai menjalani pemberhentian sementara.
- (2) Staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyampaikan:
 - a. surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua Kelompok Keperawatan terkait;
 - b. fotokopi surat tanda registrasi dari Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia;
 - c. fotokopi surat izin praktek;
 - d. surat keterangan sehat;
 - e. surat pernyataan sanggup mematuhi dan melaksanakan etika profesi; dan
 - f. surat pernyataan sanggup mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD Balaraja.
- (3) Apabila diperlukan dapat meminta kajian dan rekomendasi dari komite keperawatan untuk pengangkatan kembali anggota Kelompok Keperawatan.
- (4) Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kerja sejak surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua Kelompok Keperawatan, Direktur harus mengeluarkan keputusan persetujuan atau penolakan.

Bagian Keempat
Tanggung Jawab Staf Keperawatan

Pasal 134

- (1) Staf keperawatan dalam menjalankan tugas profesi atau praktik keperawatan di RSUD Balaraja, harus bertanggung jawab secara profesi dan hukum.
- (2) Staf...

- (2) Staf keperawatan secara administratif manajerial bertanggung jawab kepada wakil Direktur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang melalui bidang keperawatan dan secara teknis profesi bertanggung jawab kepada komite keperawatan.
- (3) Staf keperawatan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima Tugas Staf Keperawatan

Pasal 135

- (1) Staf keperawatan memiliki tugas meliputi:
 - a. melaksanakan kegiatan profesi yang terkait dengan asuhan keperawatan dan/atau asuhan kebidanan;
 - b. meningkatkan kemampuan profesinya, melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
 - c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan serta standar etika dan disiplin yang sudah ditetapkan; dan
 - d. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantauan indikator kinerja.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) staf keperawatan memiliki fungsi sebagai:
 - a. pelaksana pelayanan asuhan keperawatan dan/atau asuhan kebidanan; dan
 - b. pelaksana manajemen pelayanan keperawatan, pendidikan, dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang keperawatan.
- (3) Tugas dan fungsi staf keperawatan sebagai pegawai ASN dengan jabatan fungsional perawat atau bidan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian...

Bagian Keenam
Pembinaan dan Pengawasan Staf Keperawatan

Pasal 136

- (1) Pembinaan dan pengawasan staf keperawatan merupakan tindakan korektif terhadap staf keperawatan yang dilakukan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui bidang keperawatan dan komite keperawatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pembinaan dan pengawasan kewenangan klinis, kendali mutu profesi, disiplin profesi, etika profesi, disiplin pegawai, dan motivasi kerja.
- (3) Pembinaan dan pengawasan kewenangan klinis, mutu profesi, disiplin profesi, dan etika profesi dilakukan oleh komite keperawatan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan keperawatan, disiplin pegawai, dan motivasi kerja dilakukan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui bidang keperawatan.

Pasal 137

- (1) Pembinaan dan pengawasan terkait kewenangan klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 136 ayat (3) dilakukan dengan investigasi dan pendampingan.
- (2) Rekomendasi hasil investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. pemberian teguran tertulis dan/atau pembatasan kewenangan klinis, paling lama 3 (tiga) bulan untuk pelanggaran ringan;
 - b. pembatasan kewenangan klinis, paling lama 6 (enam) bulan untuk pelanggaran sedang; dan
 - c. pembatasan kewenangan klinis, paling lama 1 (satu) tahun untuk pelanggaran berat.

(3) Pembinaan...

- (3) Pembinaan dan pengawasan terkait mutu profesi, disiplin profesi, dan etika profesi dilakukan dengan audit keperawatan, yang diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh staf keperawatan;
 - b. meningkatkan etika dan disiplin pelayanan oleh staf keperawatan; dan
 - c. melindungi pasien atas praktik keperawatan yang dilakukan oleh staf keperawatan.

Pasal 138

Tata cara pembinaan, pengawasan, pemeriksaan, dan penjatuhan sanksi terhadap staf keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Bagian ketujuh

Mitra Bestari Keperawatan

Pasal 139

- (1) Mitra bestari keperawatan merupakan sekelompok keperawatan dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi keperawatan termasuk evaluasi dan verifikasi dokumen kewenangan klinis yang diajukan oleh tenaga keperawatan.
- (2) Mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari staf keperawatan yang ada di RSUD Balaraja.
- (3) Selain berasal dari staf keperawatan yang ada di RSUD Balaraja mitra bestari dapat berasal dari:
 - a. rumah sakit lain;
 - b. perhimpunan perawat spesialis;
 - c. kolegium perawat spesialis; dan/atau
 - d. institusi pendidikan keperawatan yang memiliki spesialisasi yang sama.

(4) Mitra...

- (4) Mitra bestari dapat ditunjuk sebagai panitia *adhoc* untuk membantu komite keperawatan melakukan kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin, dan etika profesi di RSUD Balaraja.
- (5) Penetapan mitra bestari sebagai panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur atas usulan ketua komite keperawatan.

Bagian Kedelapan

Kewenangan Klinis Staf Keperawatan

Pasal 140

- (1) Kewenangan klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai syarat mutlak staf keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.
- (3) Kewenangan klinis seorang staf keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari komite keperawatan.
- (4) Kewenangan klinis setiap staf keperawatan diajukan oleh perawat yang bersangkutan sesuai dengan jenjang pendidikan dan masa kerja.
- (5) Kewenangan klinis setiap staf keperawatan dapat saling berbeda walaupun memiliki spesialisasi yang sama.
- (6) Tanpa kewenangan klinis seorang staf keperawatan tidak dapat menjadi anggota Kelompok Keperawatan.
- (7) Kewenangan klinis diberikan kepada staf keperawatan berdasarkan pertimbangan:
 - a. tinjauan atau telaah hasil proses kredensial berupa surat rekomendasi;
 - b. standar profesi dari organisasi profesi;
 - c. standar...

- c. standar pendidikan; dan
 - d. standar kompetensi dari kolegium.
- (8) Jenjang klinis keperawatan terdiri atas:
- a. jenjang perawat klinis 1;
 - b. jenjang perawat klinis 2;
 - c. jenjang perawat klinis 3;
 - d. jenjang perawat klinis 4; dan
 - e. jenjang perawat klinis 5.
- (9) Penetapan jenjang klinis keperawatan diatur di dalam kewenangan klinis perawat dan ditetapkan oleh Keputusan Direktur.

Pasal 141

- (1) Rincian kewenangan klinis dan syarat kompetensi setiap jenis pelayanan keperawatan yang disebut buku putih ditetapkan oleh Komite Keperawatan dengan berpedoman pada norma keprofesian yang ditetapkan oleh kolegium setiap spesialisasi.
- (2) Dalam hal ditemukan kesulitan menentukan kewenangan klinis dan/atau apabila suatu pelayanan keperawatan dapat dilakukan oleh staf keperawatan dari jenis spesialisasi yang berbeda maka untuk pelayanan keperawatan tertentu komite keperawatan dapat meminta informasi atau pendapat dari mitra bestari.

Pasal 142

- (1) Kewenangan klinis staf keperawatan terdiri atas:
- a. kewenangan klinis umum;
 - b. kewenangan klinis khusus; dan
 - c. kewenangan klinis istimewa.
- (2) Kewenangan klinis umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan kepada setiap tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi yang dimiliki dan sesuai jenjang keperawatan klinis yang dimiliki.

(3) Kewenangan...

- (3) Kewenangan klinis khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan kepada setiap tenaga keperawatan berdasarkan area kerja/penugasan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Balaraja.
- (4) Kewenangan klinis istimewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan kepada tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi tertentu yang dimiliki oleh tenaga keperawatan dengan mempertimbangkan resiko pelayanan dan teknologi yang digunakan.
- (5) Setiap tenaga keperawatan dapat memiliki lebih dari 1 (satu) jenis kewenangan klinis sesuai kompetensi dan kebutuhan pelayanan RSUD Balaraja.

Pasal 143

Kewenangan klinis seorang staf keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 140 ayat (3) dapat dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit, atau dicabut oleh Direktur.

Pasal 144

- (1) Dalam hal staf keperawatan menghendaki agar kewenangan klinisnya diperluas maka yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasan serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan yang diakui oleh organisasi profesi dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Berdasarkan permohonan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) Direktur meminta komite keperawatan untuk melakukan rekredensial.
- (3) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi komite keperawatan.

(4) Setiap...

- (4) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinis yang dikabulkan dituangkan pada penugasan klinis dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon serta ditembuskan kepada komite keperawatan.
- (5) Apabila permohonan perluasan kewenangan klinis ditolak, dituangkan dalam surat pemberitahuan penolakan yang ditanda tangani oleh Direktur dan disampaikan kepada pemohon serta ditembuskan kepada komite keperawatan.

Bagian Kesembilan

Delegasi Tindakan Medis pada Tenaga Keperawatan

Pasal 145

- (1) Kewenangan tenaga keperawatan untuk melakukan Tindakan Medis yang merupakan delegasi dari tenaga medis hanya dapat dilakukan oleh perawat yang memiliki kewenangan klinis tertentu berdasarkan hasil kredensial subkomite kredensial.
- (2) Tindakan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tetap menjadi tanggung jawab tenaga medis yang memberikan delegasi.
- (3) Pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh

Penugasan Klinis Staf Keperawatan

Pasal 146

- (1) Penugasan klinis staf keperawatan merupakan penugasan kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(2) Penugasan...

- (2) Penugasan klinis diberikan kepada seorang staf keperawatan setelah melalui proses kredensial dan rekomendasi komite keperawatan.
- (3) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat rincian kewenangan klinis yang diberikan kepada seorang staf keperawatan dan tempat yang bersangkutan untuk dapat melaksanakan tugas.
- (4) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 147

- (1) Penugasan klinis seorang staf keperawatan hanya dapat ditetapkan apabila:
 - a. mempunyai surat izin praktik dan surat tanda registrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. komite keperawatan memberikan rekomendasi penugasan klinis kepada Direktur sesuai dengan kewenangan klinis dari staf keperawatan;
 - c. memenuhi syarat sebagai staf keperawatan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan kesehatan dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini;
 - d. bersedia memenuhi segala permintaan RSUD Balaraja yang dianggap wajar sehubungan dengan pelayanan dan tindakan keperawatan dengan mengacu pada standar operasional prosedur dan standar administrasi yang berlaku di RSUD Balaraja; dan
 - e. bersedia mematuhi etika keperawatan yang berlaku di Indonesia, baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat, kewajiban terhadap pasien, teman sejawat, dan diri sendiri.
- (2) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 3 (tiga) tahun.

(3) Penugasan...

- (3) Penugasan klinis dapat berakhir sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam hal:
- a. izin praktik yang bersangkutan sudah tidak berlaku;
 - b. kondisi fisik atau mental staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu lagi melakukan pelayanan keperawatan;
 - c. staf keperawatan tidak memenuhi kriteria dan syarat-syarat yang ditetapkan dalam kewenangan klinis yang dicantumkan dalam penugasan klinis;
 - d. staf keperawatan telah melakukan tindakan yang tidak profesional atau perilaku menyimpang lainnya;
 - e. staf keperawatan diberhentikan oleh Direktur karena melakukan pelanggaran disiplin kepegawaian sesuai peraturan yang berlaku; atau
 - f. staf keperawatan diberhentikan oleh Direktur karena yang bersangkutan memasuki usia pensiun dan/atau mengakhiri kontrak dengan RSUD Balaraja dengan mengajukan pemberitahuan satu bulan sebelumnya.

Bagian Kesebelas
Komite Keperawatan

Paragraf I
Umum

Pasal 148

- (1) Komite keperawatan merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Komite keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur melalui wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan dan penunjang.

(3) Kebijakan...

- (3) Kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas, fungsi, dan wewenang komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur.
- (4) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Pasal 149

- (1) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 148 ayat (1) mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf keperawatan yang bekerja di RSUD Balaraja dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di RSUD Balaraja;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Pedoman pelaksanaan tugas komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 150

- (1) Dalam melaksanakan tugas kredensial, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan daftar kewenangan klinis dan persyaratan setiap jenis pelayanan keperawatan;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
 - c. pengevaluasian data pendidikan profesional keperawatan berkelanjutan; dan
 - d. penilaian dan pemberian rekomendasi kewenangan klinis yang adekuat secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.

(2) Dalam...

- (2) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf keperawatan, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. berperan menjaga mutu profesi keperawatan dengan memastikan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh staf keperawatan melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan, maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus;
 - b. pendidikan dan pengembangan profesi berkelanjutan dengan memberikan rekomendasi pendidikan, pertemuan ilmiah internal, dan kegiatan eksternal;
 - c. pendampingan terhadap staf keperawatan sesuai kebutuhan; dan
 - d. melakukan audit keperawatan dan kebidanan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf keperawatan, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. pembinaan etika dan disiplin profesi keperawatan;
 - b. pemeriksaan staf keperawatan yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan perilaku staf keperawatan; dan
 - d. pemberian pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis.

Pasal 151

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite keperawatan memiliki wewenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;
- e. memberikan...

- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin

Pasal 152

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya komite keperawatan dapat dibantu oleh panitia *ad hoc* dari mitra bestari yang ditetapkan oleh Direktur.

Paragraph 2

Rapat Komite Keperawatan

Pasal 153

- (1) Rapat komite keperawatan diselenggarakan untuk membahas hal yang berhubungan dengan keprofesian tenaga keperawatan sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat komite keperawatan terdiri dari:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat koordinasi dengan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang; dan
 - c. rapat khusus.
- (3) Peserta rapat komite keperawatan terdiri dari anggota komite keperawatan dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang terkait dengan agenda rapat, baik internal maupun eksternal RSUD Balaraja yang ditentukan oleh komite keperawatan.
- (4) Setiap rapat komite keperawatan dibuat risalah rapat.
- (5) Mekanisme pelaksanaan rapat komite keperawatan diatur dalam pedoman rapat Komite Keperawatan.

Pasal 154

- (1) Rapat rutin Komite Keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. rapat rutin diselenggarakan terjadwal paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dengan interval yang tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh komite keperawatan;
 - b. rapat rutin merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, melakukan klarifikasi, mencari alternatif solusi berbagai masalah pelayanan keperawatan, dan membuat usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan; dan
 - c. risalah rapat rutin disampaikan pada setiap penyelenggaraan rapat rutin berikutnya.
- (2) Rapat koordinasi komite keperawatan dengan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. rapat dengan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang diselenggarakan terjadwal paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dengan interval yang tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh komite keperawatan dan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan dan penunjang;
 - b. rapat bertujuan untuk menginternalisasikan kebijakan dan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan profesi dan pelayanan keperawatan, mendiskusikan berbagai masalah pelayanan keperawatan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, keuangan, serta menampung usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan; dan
 - c. risalah rapat dengan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang disampaikan pada setiap penyelenggaraan rapat dengan Wakil Direktur Pelayanan Medis, pelayanan keperawatan dan penunjang berikutnya.

(3) Rapat...

- (3) Rapat khusus komite keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. rapat khusus diselenggarakan atas permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) orang anggota Komite Keperawatan;
 - b. rapat khusus bertujuan untuk membahas masalah mendesak atau penting yang segera memerlukan penetapan dengan Keputusan Direktur; dan
 - c. undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Komite Keperawatan kepada peserta rapat melalui telepon sebelum rapat diselenggarakan, dengan memberitahukan agenda rapat.
- (4) Pimpinan rapat komite keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. setiap rapat komite keperawatan dipimpin oleh ketua komite keperawatan, apabila ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat, bila kuorum telah tercapai, maka anggota komite keperawatan yang hadir dapat memilih pimpinan rapat; dan
 - b. pimpinan rapat sebagaimana dimaksud pada huruf a, berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Komite Keperawatan.
- (5) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam hal:
 - a. untuk pengambilan keputusan, rapat komite keperawatan hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai;
 - b. kuorum dianggap tercapai bila 50% (lima puluh per seratus) ditambah 1 (satu) orang dari jumlah seluruh anggota komite keperawatan hadir;
 - c. kuorum tidak tercapai dalam waktu 1 (satu) jam dari waktu yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilaksanakan pada tempat, hari, dan jam yang disepakati paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam; dan
 - d. dalam...

- d. dalam hal kuorum tidak juga tercapai dalam waktu satu jam dari waktu rapat yang telah ditentukan sebagaimana dimaksud pada huruf c, maka rapat dapat dilaksanakan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat komite keperawatan berikutnya.
- (6) Pengambilan putusan rapat dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. pengambilan putusan rapat komite keperawatan berdasarkan pendekatan berbasis bukti;
 - b. dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak;
 - c. apabila belum mendapat kesepakatan maka pimpinan rapat menyampaikan hasil rapat kepada Direktur untuk diputuskan; dan
 - d. keputusan rapat Komite Keperawatan merupakan sebuah rekomendasi yang diberikan kepada Direktur.

Bagian Keduabelas

Subkomite Kredensial Keperawatan

Pasal 155

- (1) Subkomite kredensial keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada ketua komite keperawatan.
- (2) Anggota subkomite kredensial keperawatan paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite kredensial keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 156

Tugas subkomite kredensial keperawatan:

- a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis;

b. menyusun...

- b. menyusun buku putih yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi yang dibutuhkan melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar kompetensinya; menerima hasil verifikasi persyaratan Kredensial dari subbagian kepegawaian;
- c. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan;
- d. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
- e. membuat laporan seluruh proses kredensial kepada ketua komite keperawatan untuk diteruskan ke bidang keperawatan dan disahkan oleh Direktur RSUD Balaraja.

Pasal 157

- (1) Instrumen kredensial dan rekredensial terdiri atas:
 - a. daftar rincian kewenangan klinis setiap spesialisasi;
 - b. buku putih untuk setiap pelayanan keperawatan; dan
 - c. daftar mitra bestari.
- (2) Proses kredensial dan rekredensial meliputi pemeriksaan dan pengkajian elemen:
 - a. kompetensi:
 - 1) berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang berlaku;
 - 2) kognitif;
 - 3) afektif; dan
 - 4) psikomotor;
 - b. kompetensi fisik;
 - c. kompetensi mental atau perilaku; dan
 - d. perilaku etis.
- (3) Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, obyektif, sesuai dengan prosedur dan terdokumentasi.

(4) Dalam...

- (4) Dalam melakukan pengkajian subkomite kredensial keperawatan dapat membentuk tim atau panitia *ad hoc* yang dapat melibatkan mitra bestari.
- (5) Hasil kredensial berupa rekomendasi komite keperawatan kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis seorang staf keperawatan.

Pasal 158

- (1) Rekredensial terhadap staf keperawatan dilakukan dalam hal:
 - a. penugasan klinis yang dimiliki oleh staf keperawatan telah habis masa berlakunya;
 - b. staf keperawatan yang bersangkutan diduga melakukan kelalaian terkait tugas dan kewenangannya; dan/atau
 - c. staf keperawatan yang bersangkutan diduga terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental.
- (2) Rekomendasi hasil rekredensial berupa:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/dimodifikasi; atau
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.

Bagian Ketigabelas

Subkomite Mutu Profesi Keperawatan

Pasal 159

- (1) Subkomite mutu profesi keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada ketua komite keperawatan.

(2) Anggota...

- (2) Anggota subkomite mutu profesi keperawatan paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite mutu profesi keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 160

Subkomite mutu profesi keperawatan mempunyai tugas:

- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
- b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
- c. melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan; dan
- d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan

Pasal 161

- (1) Audit keperawatan dilakukan secara sistemik yang melibatkan mitra bestari yang terdiri dari kegiatan *prereview*, *surveillance* dan *assessment* terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Balaraja.
- (2) Pelaksanaan audit keperawatan menggunakan catatan asuhan keperawatan dan/atau kebidanan yang dibuat oleh staf keperawatan.
- (3) Hasil dari audit keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai:
 - a. sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi masing-masing staf keperawatan;
 - b. dasar untuk pemberian kewenangan sesuai kompetensi yang dimiliki;
 - c. dasar bagi komite keperawatan dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan kewenangan klinis; dan
 - d. dasar bagi komite keperawatan dalam merekomendasikan perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis seorang staf keperawatan.

Pasal 162...

Pasal 162

- (1) Dalam rangka meningkatkan mutu profesi setiap kelompok keperawatan dapat menyelenggarakan pendidikan berkelanjutan baik yang merupakan program RSUD Balaraja maupun atas permintaan staf keperawatan sebagai usulan kepada Direktur.
- (2) Pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. menentukan pertemuan-pertemuan ilmiah yang harus dilaksanakan oleh masing-masing Kelompok Keperawatan;
 - b. mengadakan pertemuan berupa pembahasan kasus antara lain, kasus keselamatan pasien, kasus sulit, maupun kasus langka;
 - c. menentukan kegiatan-kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh masing-masing staf keperawatan setiap tahun dan tidak mengurangi hari cuti tahunannya;
 - d. bersama-sama dengan Kelompok Keperawatan menentukan kegiatan-kegiatan ilmiah yang melibatkan staf keperawatan sebagai narasumber dan peserta aktif; dan
 - e. bersama dengan bagian pendidikan dan Penelitian memfasilitasi kegiatan ilmiah dan mengusahakan satuan angka kredit dari ikatan profesi.
- (3) Setiap pertemuan ilmiah yang dilakukan harus disertai notulensi, kesimpulan, dan daftar hadir peserta yang akan dijadikan pertimbangan dalam penilaian disiplin profesi.

Pasal 163

- (1) Setiap staf keperawatan yang dijatuhi sanksi disiplin atau pengurangan kewenangan klinis berhak mendapatkan pendampingan.
- (2) Pelaksanaan pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya pembinaan profesi bagi staf keperawatan yang dijatuhi sanksi disiplin atau pengurangan kewenangan klinis.

(3) Staf...

- (3) Staf keperawatan yang akan memberikan pendampingan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Semua sumber daya yang dibutuhkan untuk proses pendampingan difasilitasi dan dikoordinasikan bersama bidang keperawatan.
- (5) Hasil pendampingan berupa rekomendasi Komite Keperawatan kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis dan penugasan klinis seorang staf keperawatan.

Bagian Keempatbelas

Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan

Pasal 164

- (1) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ketua komite keperawatan.
- (2) Anggota subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 165

Tugas subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan meliputi:

- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
- b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
- c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;

d. merekomendasikan...

- d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis; dan
- e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

Pasal 166

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan berwenang memberikan rekomendasi:

- a. rincian kewenangan klinis;
- b. perubahan rincian kewenangan klinis;
- c. surat penugasan klinis;
- d. tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- e. pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
- f. pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 167

- (1) Tolak ukur yang menjadi dasar dalam upaya pendisiplinan perilaku profesional staf keperawatan, antara lain:
 - a. pedoman pelayanan keperawatan RSUD Balaraja;
 - b. prosedur kerja pelayanan RSUD Balaraja;
 - c. daftar kewenangan klinis di RSUD Balaraja;
 - d. pedoman syarat-syarat kualifikasi untuk melakukan pelayanan keperawatan RSUD Balaraja;
 - e. kode etik keperawatan Indonesia;
 - f. pedoman perilaku profesional;
 - g. pedoman pelanggaran disiplin keperawatan yang berlaku di Indonesia;
 - h. pedoman Pelayanan Medis/klinik; dan
 - i. standar operasional prosedur asuhan keperawatan.

(2) Rekomendasi...

- (2) Rekomendasi pemberian tindakan pendisiplinan profesi pada staf keperawatan berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. limitasi kewenangan klinis;
 - c. bekerja di bawah supervisi dalam waktu tertentu oleh orang yang mempunyai kewenangan untuk pelayanan keperawatan tersebut; dan
 - d. pencabutan kewenangan klinis sementara atau selamanya.
- (3) Mekanisme pemeriksaan pada upaya pendisiplinan perilaku profesional ditetapkan oleh komite keperawatan.

Pasal 168

- (1) Penegakan disiplin profesi dilakukan oleh tim yang dibentuk oleh ketua subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas 3 (tiga) orang staf keperawatan atau lebih dengan jumlah ganjil dengan susunan sebagai berikut:
 - a. 1 (satu) orang dari subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan; dan
 - b. 2 (dua) orang atau lebih staf keperawatan dengan kompetensi yang sama dengan yang diperiksa dapat berasal dari dalam RSUD Balaraja atau dari luar RSUD Balaraja, atau atas permintaan komite keperawatan dengan persetujuan Direktur.
- (3) Tim dapat melibatkan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Balaraja.
- (4) Pengikutsertaan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Balaraja berdasarkan rekomendasi komite keperawatan.

Pasal 169

- (1) Pembinaan profesionalisme staf keperawatan dapat diselenggarakan dalam bentuk ceramah, diskusi, symposium, atau lokakarya.
- (2) Staf keperawatan dapat meminta pertimbangan pengambilan keputusan etis pada suatu kasus pengobatan di RSUD Balaraja kepada komite keperawatan melalui ketua Kelompok Keperawatan.
- (3) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak-pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan keputusan etis.

Bagian Kelimabelas

Tata Kelola Klinis Keperawatan

Pasal 170

- (1) Semua pelayanan keperawatan dan kebidanan dilakukan oleh setiap staf keperawatan di RSUD Balaraja berdasarkan penugasan klinis dari Direktur.
- (2) Dalam keadaan kegawatdaruratan staf keperawatan dapat diberikan penugasan klinis untuk melakukan asuhan keperawatan di luar kewenangan klinis yang dimiliki, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.
- (3) Setiap Kelompok Keperawatan wajib membuat pedoman pelayanan keperawatan dan standar operasional prosedur.
- (4) Kebijakan teknis operasional pelayanan keperawatan tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.
- (5) Dalam melaksanakan tugas Kelompok Keperawatan, wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik di lingkungannya maupun dengan Kelompok Keperawatan lain atau instansi lain yang terkait.

(6) Untuk...

- (6) Untuk menangani pelayanan keperawatan tertentu, Direktur dapat membentuk panitia atau kelompok kerja.
- (7) Setiap ketua Kelompok Keperawatan wajib membantu bidang keperawatan serta komite keperawatan melakukan bimbingan, pembinaan, dan pengawasan terhadap anggotanya.
- (8) Peraturan pelaksanaan tata kelola klinis pelayanan keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

BAB V REMUNERASI

Pasal 171

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD RSUD Balaraja diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap sretiap bulan;
 - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
 - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
 - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran;
 - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.

(3) Pejabat...

- (3) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi;
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan/atau bonus atas prestasi.
- (5) Pemberian gaji dan tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi ASN, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 172

Pembayaran gaji, tunjangan, insentif, bonus, dan honorarium dialokasikan melalui DPA RSUD Balaraja.

Pasal 173

Perhitungan besaran insentif bagi Pegawai RSUD Balaraja didasarkan pada indikator penilaian yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 174

- (1) Remunerasi Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan paling banyak sebesar:
 - a. 40% (empat puluh per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk ketua;
 - b. 36% (tiga puluh enam per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk masing-masing anggota;
 - c. 15% (lima belas per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk sekretaris Dewan Pengawas.

BAB VI
TARIF PELAYANAN

Pasal 175

- (1) RSUD Balaraja dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), berupa besaran tarif dan/atau tarif sesuai jenis layanan RSUD Balaraja.

Pasal 176

- (1) Tarif layanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap kelas III, beserta pelayanan penunjangnya diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Dinas.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. Dinas;

b. Badan...

- b. Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Daerah;
- c. Bagian Hukum Sekretariat Daerah;
- d. organisasi profesi; dan
- e. unsur terkait sesuai kebutuhan.

Pasal 177

- (1) Tarif layanan RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 176, dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dapat ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB VII

KETETUAN PENUTUP

Pasal 178

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Tangerang Nomor 81 Tahun 2017 tentang Tata Kelola (*Hospital By Laws*) Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 81 Tahun 2017), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 179...

Pasal 179

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tigaraksa
pada tanggal 1 Juli 2022

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

Diundangkan di Tigaraksa
pada tanggal 1 Juli 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANGERANG,

Ttd.

MOCH. MAESYAL RASYID

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2022 NOMOR 26

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



THOMAS SIRAIT, S.H.
NIP. 19670611 200212 1 001

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 26 TAHUN 2022
TENTANG PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BALARAJA KABUPATEN
TANGERANG

BENTUK, MAKNA, DAN ARTI WARNA LOGO RSUD BALARAJA

I. Bentuk Logo RSUD Balaraja

Logo RSUD Balaraja adalah Sebagai Berikut:



II. Makna dan Arti Warna Logo RSUD Balaraja

Logo RSUD Balaraja memiliki makna dan arti sebagai berikut:

- a. hati diatas tangan adalah bagaimana melayani dengan hati nurani;
- b. warna merah adalah lambang keberanian terutama dalam memberikan pelayanan demi memberikan kepuasan kepada pasien;
- c. warna hijau adalah lambang keteduhan, berarti dalam memberikan pelayanan RSUD Balaraja akan selalu memberi keteduhan pada pasien;
- d. tulisan RSUD Balaraja adalah Institusi Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tangerang.

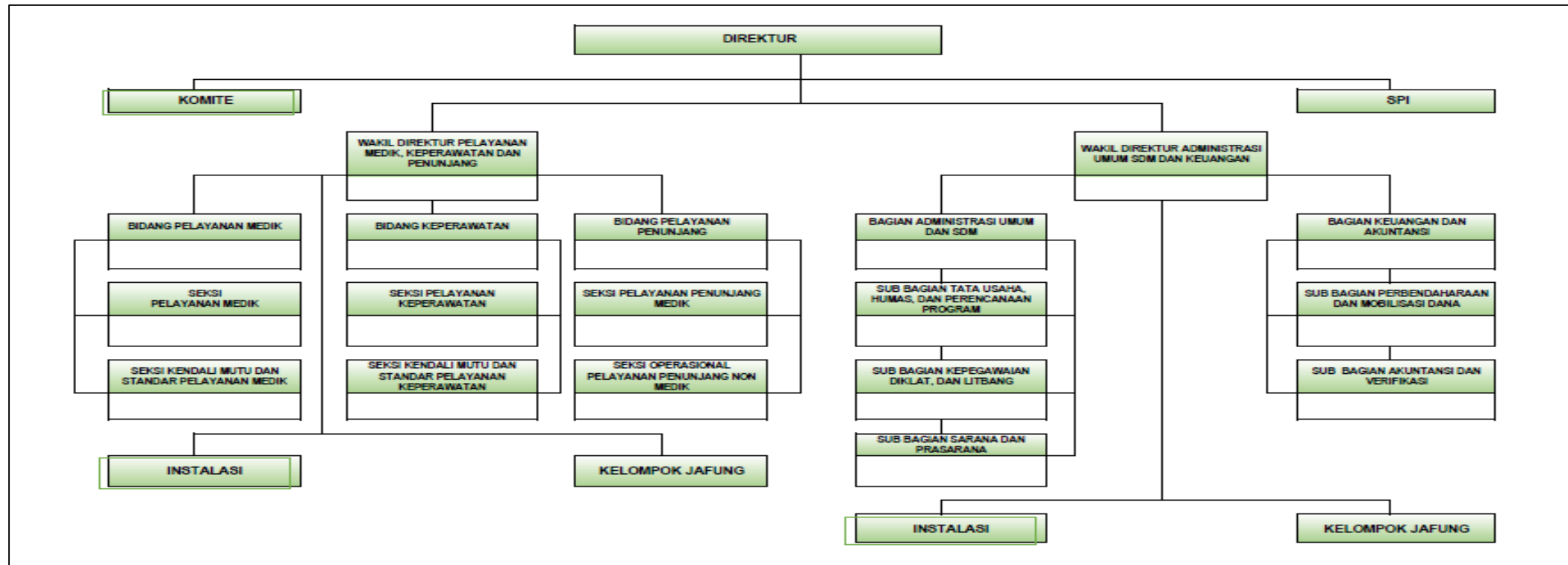
BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 26 TAHUN 2022
TENTANG PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BALARAJA KABUPATEN TANGERANG

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD BALARAJA



BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR