



**BUPATI JEMBER  
PROVINSI JAWA TIMUR**

---

**PERATURAN BUPATI JEMBER  
NOMOR 24 TAHUN 2016**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL KORPORASI (*CORPORATE BY LAW*)  
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI KABUPATEN JEMBER**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI JEMBER,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember, diperlukan Peraturan Internal Korporasi Rumah Sakit yang mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis (*Corporate by Laws*);
  - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu menetapkan Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*) Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
  5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
  6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 100 Tahun 2000 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Struktural (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 197, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4018), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2002 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4194);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4263);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5135);
17. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1097/MENKES/SK/XI/2002 tentang Peningkatan kelas B Pendidikan RSUD dr. Soebandi milik Pemerintah Kabupaten Jember;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
28. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 43 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengisian Jabatan Pimpinan Tinggi Secara Terbuka di Lingkungan Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 477);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
33. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Kabupaten Jember (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2008 Nomor 15), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 6 Tahun 2012 (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2012 Nomor 6);
34. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Pemerintah Kabupaten Jember (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2009 Nomor 1);
35. Peraturan Bupati Nomor 70 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember (Berita Daerah Kabupaten Jember Tahun 2008 Nomor 70);
36. Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2009 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Jember Tahun 2009 Nomor 45);
37. Peraturan Bupati Jember Nomor 50 Tahun 2009 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan dan Penggunaan Pendapatan Fungsional Rumah Sakit Daerah sebagai Badan Layanan Umum Kabupaten Jember.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL KORPORASI (*CORPORATE BY LAWS*) RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI KABUPATEN JEMBER.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**  
**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati beserta perangkat kabupaten sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Jember.
2. Kabupaten adalah Kabupaten Jember.
3. Bupati adalah Bupati Jember.
4. Direktur Rumah Sakit adalah pejabat tertinggi di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. Soebandi Kabupaten Jember Kelas B Pendidikan, sebagai institusi pelayanan kesehatan dan pendidikan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta penyelenggaraan pendidikan kedokteran.
6. Pemilik Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi yang selanjutnya disebut Pemilik adalah Pemerintah Kabupaten Jember.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah kabupaten yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
9. Pejabat pengelola rumah sakit terdiri dari pemimpin BLUD, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
10. Pejabat teknis terdiri dari Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur SDM dan Pendidikan.
11. Peraturan Internal Korporasi (*corporate bylaws*) adalah peraturan internal rumah sakit yang mengatur tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemerintah Kabupaten sebagai pemilik, Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Komite Medis beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
12. Peraturan Internal Staf Medis (*medical staff bylaws*) Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
13. Peraturan Internal Staf Keperawatan (*nursing staff bylaws*) Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di rumah sakit.

14. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan operasional rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang ditetapkan dengan keputusan Bupati dan keanggotaan yang memenuhi persyaratan sesuai peraturan perundang-undangan.
15. Tenaga Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.
16. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
17. Komite Keperawatan adalah organisasi non struktural yang dibentuk oleh direktur yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, pemeliharaan etika dan disiplin profesi perawat.
18. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter sub spesialis yang bekerja di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan di rumah sakit.
19. Kelompok Staf Medis, yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di rumah sakit.
20. Jabatan Struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang pegawai dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi yang terdiri atas Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
21. Jabatan Fungsional Tertentu, yang selanjutnya disingkat JFT adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
22. Jabatan Fungsional Umum, yang selanjutnya disingkat JFU adalah jabatan fungsional umum yang untuk pengangkatan dalam jabatan dan kenaikan pangkatnya tidak disyaratkan dengan angka kredit.
23. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak istimewa/khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu, pendidikan Kedokteran/dokter spesialis dan penelitian, dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
24. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan Direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
25. Hak Klinik adalah kewenangan dari anggota staf medis untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan profesi dan keahliannya di rumah sakit.
26. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk menentukan kelayakan diberi kewenangan klinis (*clinical privilege*) atau kewenangan paraklinik sesuai kemampuan dan/atau kompetensinya.

27. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis dan tenaga kesehatan lainnya yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
28. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
29. Profesi kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat pendidikan formal kesehatan dan melaksanakan fungsi melayani masyarakat dengan usaha pelayanan penyakit dan mental untuk menjadi sehat.
30. Pelayanan medis spesialistik dasar adalah pelayanan medis spesialis penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak.
31. Pelayanan medis spesialis luas adalah pelayanan medis spesialis dasar ditambah dengan pelayanan spesialis telinga, hidung dan tenggorokan, mata, saraf, jiwa, kulit dan kelamin, paru, radiologi, anestesi, rehabilitasi medis, patologi klinis, gigi dan mulut, kedokteran forensik dan Medisolegal, dan pelayanan spesialis lain sesuai dengan kebutuhan.
32. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
33. Pelayanan Rumah Sakit adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam rangka upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan, peningkatan, pencegahan dan pelayanan rujukan.
34. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
35. Pelayanan Rumah Sakit adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam rangka upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan, peningkatan, pencegahan dan pelayanan rujukan.
36. Instalasi adalah unit pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
37. Dokter Organik adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, baik yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dari Pemerintah Kabupaten Jember dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil BLUD RSD dr. Soebandi.
38. Dokter Non Organik adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis dari Fakultas Kedokteran atau Institusi lain yang ditugaskan atau diperbantukan di RSD dr. Soebandi, termasuk dokter tamu dan dokter konsultan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dan pendidikan Kedokteran yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja untuk jangka waktu tertentu.
39. Tokoh masyarakat adalah mereka yang karena prestasi dan perilakunya dapat dijadikan contoh/tauladan bagi masyarakat.

40. Kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seseorang pegawai berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan pada tugas jabatannya sehingga pegawai tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara profesional, efektif dan efisien.
41. Kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian adalah kemampuan dan keahlian yang didapatkan melalui pendidikan Magister S2 (dua) bidang perumahsakitian.
42. Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis adalah dokter yang sedang mengikuti pendidikan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pendidikan /Jejaring Pendidikan atau *sister hospital* dengan RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

## **BAB II**

### **PRINSIP PERATURAN INTERNAL KORPORASI**

#### **Pasal 2**

- (1) Peraturan internal korporasi merupakan peraturan internal rumah sakit (*Corporate By Laws*), yang didalamnya memuat :
  - a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Peraturan internal rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut :
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. responsibilitas; dan
  - d. independensi.

#### **Pasal 3**

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi-fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

#### **Pasal 4**

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.

- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan pertanggungjawaban pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada BLUD dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

### **BAB III PERATURAN INTERNAL KORPORASI**

#### **Bagian Kesatu Identitas Pasal 5**

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Daerah Kelas B Pendidikan.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di jalan dr. Soebandi Nomor 124, Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, Kode Pos 68111 , Telepon (0331) 487564, Fax (0331) 487564.

#### **Bagian Kedua Visi, Misi, Tujuan Strategis, Motto dan Nilai-Nilai Dasar Rumah Sakit Pasal 6**

- (1) Visi rumah sakit adalah menjadi rumah sakit pendidikan yang bermutu, mandiri dan menjadi pilihan utama masyarakat.
- (2) Misi rumah sakit adalah :
  - a. menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien serta menjadi pilihan utama masyarakat;
  - b. melaksanakan fungsi rumah sakit pendidikan yang berbasis pada ilmu dan teknologi kedokteran;
  - c. menjalin kemitraan untuk mencapai kemandirian rumah sakit; dan
  - d. menjadi rumah sakit pusat rujukan wilayah Jawa Timur bagian timur.
- (3) Tujuan rumah sakit adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengutamakan upaya pelayanan kesehatan rumah sakit, serta pendidikan dan pelatihan tenaga profesional kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu.
- (4) Motto rumah sakit adalah pelayanan cepat, tepat, bermutu dan manusiawi.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit "S-O-E-B-A-N-D-I", akronim dari :
  - a. *safety* ;
  - b. *organizational learning* ;



- c. *excellent service* ;
- d. *believe in trust* ;
- e. *accountable* ;
- f. *non discrimination* ;
- g. *development*; dan
- h. *integrity*.

**Bagian Ketiga**  
**Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit**  
**Pasal 7**

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Kabupaten.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), rumah sakit mempunyai fungsi :
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
  - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan Pemerintah Kabupaten di bidang pelayanan;
  - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
  - d. pelayanan medis;
  - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - f. pelayanan keperawatan;
  - g. pelayanan rujukan;
  - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
  - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
  - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
  - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

**Bagian Keempat**  
**Kedudukan Pemerintah Kabupaten**  
**Pasal 8**

- (1) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Kabupaten dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan :
  - a. menetapkan peraturan tentang peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) dan standar pelayanan minimal rumah sakit beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan pejabat pengelola BLUD dan dewan pengawas rumah sakit;
  - c. melakukan evaluasi atas kinerja pejabat pengelola BLUD rumah sakit yang dilakukan minimal 1 (satu) tahun sekali;

- d. memberhentikan pejabat pengelola BLUD dan dewan pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
  - e. menyetujui, mensahkan, dan mengumumkan visi dan misi rumah sakit serta melakukan review berkala minimal 1 (satu) tahun sekali atas visi dan misi tersebut;
  - f. kewenangan mengumumkan visi dan misi ke publik didelegasikan kepada pejabat pengelola BLUD rumah sakit;
  - g. menyetujui Rencana Strategis dan/atau Rencana Strategi Bisnis, kebijakan, dan standar prosedur operasional rumah sakit. Kewenangan persetujuan atas kebijakan dan standar prosedur operasional didelegasikan kepada Direktur rumah sakit;
  - h. menyetujui dan mensahkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD rumah sakit;
  - i. mengalokasikan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit;
  - j. menyetujui rencana rumah sakit untuk mutu dan keselamatan pasien serta menerima laporan dan tindak lanjut tentang program mutu dan keselamatan pasien tersebut;
  - k. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi serta memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan; dan
  - l. pemberian penghargaan dan sanksi dapat didelegasikan kepada Direktur rumah sakit.
- (3) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab menutup defisit anggaran rumah sakit yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan.
  - (4) Pemerintah Kabupaten bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

**Bagian Kelima**  
**Paragraf 1**  
**Pembentukan Dewan Pengawas**  
**Pasal 9**

- (1) Pemilik dapat membentuk Dewan Pengawas rumah sakit.
- (2) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Pemilik.
- (3) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan unsur pemilik, organisasi profesi, asosiasi perumahsakit, dan tokoh masyarakat.
- (4) Keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berjumlah paling banyak 5 (lima) orang, terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.

**Pasal 10**

Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 mempunyai tugas:

- a. menentukan arah kebijakan rumah sakit;
- b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;

- f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit; dan
- g. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Paragraf 2**  
**Pengangkatan dan Pemberhentian**  
**Pasal 11**

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati atas usulan dari Direktur rumah sakit.
- (4) Pemberhentian sebagai anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan apabila Dewan Pengawas:
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD; atau
  - d. dipidana penjara karena melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD.

**Pasal 12**

- (1) Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Bupati mengangkat seorang Ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan.
- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah:
  - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
  - b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal korporasi melalui rapat Dewan Pengawas;
  - c. bekerja sama dengan Pejabat Pengelola/Direksi untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur rumah sakit untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu; dan
  - d. melaporkan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf c pada rapat rutin berikutnya, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati selaku Pemilik dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas atas beban rumah sakit.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas.
- (6) Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

### **Paragraf 3**

#### **Tugas, Kewajiban Dan Wewenang Terhadap Pengelolaan BLUD**

##### **Pasal 13**

- (1) Dewan Pengawas bertugas untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD rumah sakit, yang meliputi pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategik Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Pemilik rumah sakit mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
  - c. memberikan laporan kepada Bupati tentang kinerja BLUD;
  - d. memberikan nasehat kepada pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD;
  - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelolaan BLUD; dan
  - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

##### **Pasal 14**

Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban, Dewan Pengawas mempunyai wewenang yang meliputi:

- a. melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan rumah sakit;
- b. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur rumah sakit mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan BLUD;
- c. meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur rumah sakit untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
- d. menghadiri rapat Direksi dan memberikan saran pendapat terhadap hal-hal yang dibicarakan; dan
- e. memberikan persetujuan atau bantuan kepada Direksi dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.

### **Paragraf 4**

#### **Rapat Dewan Pengawas**

##### **Pasal 15**

Rapat Dewan Pengawas terdiri dari:

- a. rapat rutin;
- b. rapat khusus; dan
- c. rapat tahunan.

##### **Pasal 16**

- (1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a diselenggarakan oleh Dewan Pengawas secara terjadwal dan bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.

- (2) Rapat rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi dan Komite Medis serta pejabat lain, untuk mendiskusikan, klarifikasi atau alternatif solusi berbagai permasalahan di rumah sakit.
- (3) Rapat rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) kali dalam 1 (satu) tahun yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite Medis dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus melampirkan:
  - a. 1 (satu) salinan agenda;
  - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin sebelumnya; dan
  - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus sebelumnya.
- (6) Rapat rutin dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Direksi, Komite Medis dan dapat dihadiri pihak lain di lingkungan rumah sakit atau di luar lingkungan rumah sakit apabila diperlukan.

#### **Pasal 17**

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:
  - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan; atau
  - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) orang anggota Dewan Pengawas.
- (3) Undangan rapat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, harus diselenggarakan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

#### **Pasal 18**

- (1) Rapat tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c diselenggarakan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional rumah sakit.
- (2) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan BLUD, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

#### **Pasal 19**

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir, dan telah memenuhi kuorum, maka anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.

- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

#### **Pasal 20**

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan apabila telah memenuhi kuorum.
- (2) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terpenuhi apabila dihadiri oleh 2/3 (dua per tiga) anggota Dewan Pengawas.
- (3) Apabila kuorum tidak terpenuhi dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan paling lama 1 (satu) minggu berikutnya.
- (4) Apabila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya.

#### **Pasal 21**

- (1) Risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disahkan dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari setelah rapat diselenggarakan, dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas yang hadir.

#### **Pasal 22**

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Dewan Pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan atau dapat dilakukan dengan tertulis dan dimasukkan dalam amplop tertutup.
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

#### **Pasal 23**

- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, apabila perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Internal Korporasi.
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diterima, maka usulan ini tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak saat ditolak usulan.

#### **Paragraf 5**

#### **Peran Dewan Pengawas Terhadap Staf Medis**

#### **Pasal 24**

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan sebagai upaya memberdayakan staf medis untuk mencapai tujuan rumah sakit sesuai dengan visi, misi, falsafah dan tujuan rumah sakit.
- (2) Peran terhadap staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara berkesinambungan, melalui pemberdayaan fungsi dalam organisasi Komite Medis rumah sakit.

**Bagian Keenam**  
**Pejabat Pengelola Rumah Sakit**

**Paragraf 1**  
**Umum**  
**Pasal 25**

Pejabat pengelola rumah sakit adalah pimpinan rumah sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit, terdiri dari:

- a. Direktur, yang merupakan pemimpin rumah sakit;
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, yang merupakan pejabat keuangan rumah sakit;
- c. Wakil Direktur Pelayanan, yang merupakan pejabat teknis rumah sakit di bidang pelayanan medis dan keperawatan; dan
- d. Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan, yang merupakan pejabat teknis rumah sakit di bidang administrasi kepegawaian, peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia dan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.

**Pasal 26**

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Kabupaten terhadap operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan.

**Pasal 27**

Semua Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dibawah Direktur bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.

**Pasal 28**

- (1) Pejabat Pengelola rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 diubah, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi dan/atau kebutuhan organisasi.
- (2) Perubahan pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

**Paragraf 2**  
**Pengangkatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit**  
**Pasal 29**

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola rumah sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pejabat Pengelola rumah sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

**Paragraf 3**  
**Persyaratan Menjadi Direktur dan Wakil Direktur**  
**Pasal 30**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria, integritas, kepemimpinan, kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik, jujur dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. mampu melaksanakan koordinasi lingkup eksternal organisasi;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

**Pasal 31**

Syarat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/ atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik, jujur, dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi rumah sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

**Pasal 32**

Syarat menjadi Wakil Direktur Pelayanan adalah :

- a. seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria integritas, kepemimpinan, kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik, jujur dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional dan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. mampu melaksanakan koordinasi lingkup internal dan eksternal organisasi;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan dan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

**Pasal 33**

Syarat menjadi Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan adalah :

- a. seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria integritas, kepemimpinan, kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik, jujur dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan dan meningkatkan sumber daya manusia yang profesional;
- c. mampu menyelenggarakan pendidikan, dan pelatihan tenaga kesehatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;



- e. mampu melaksanakan koordinasi lingkup internal eksternal organisasi;
- f. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- g. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan dan meningkatkan sumber daya manusia dan pendidikan tenaga kesehatan di rumah sakit; dan
- h. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

**Paragraf 4**  
**Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur**  
**Pasal 34**

Direktur dan Wakil Direktur dapat diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; atau
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

**Paragraf 5**  
**Tugas, Kewajiban, Tanggungjawab dan Wewenang**  
**Direktur dan Wakil Direktur**  
**Pasal 35**

Tugas dan kewajiban Direktur adalah :

- a. memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan;
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan rumah sakit;
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan;
- e. mengelola rumah sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) rumah sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.

**Pasal 36**

Tanggungjawab Direktur meliputi:

- a. pengambilan kebijakan rumah sakit;
- b. perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan evaluasi serta pelaporan kegiatan guna kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit; dan
- c. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien.

### **Pasal 37**

Wewenang Direktur adalah :

- a. menetapkan kebijakan rumah sakit;
- b. menetapkan Peraturan Direktur tentang Peraturan Internal Staf Medis (*medical staff bylaws*), Peraturan Internal Staf Keperawatan (*nursing staff bylaws*), Peraturan Direktur tentang Kebijakan, Peraturan Direktur tentang Pedoman, Peraturan Direktur tentang Panduan, dan Standar Prosedur Operasional (SPO);
- c. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
- d. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
- e. mengusulkan, mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi;
- h. memberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- i. mendatangkan ahli, profesional, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- j. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas sesuai kebutuhan;
- k. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional; dan
- l. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- m. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola dibawah Direktur.

### **Paragraf 6**

#### **Tugas dan Kewajiban Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan**

### **Pasal 38**

Wakil Direktur Umum dan Keuangan bertugas dan berkewajiban:

- a. menyelenggarakan program kerja Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- c. mengkoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap bagian pada lingkup Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- d. menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, dan perencanaan dan pelaporan;
- e. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait di bidang umum, keuangan, dan perencanaan;
- f. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- g. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
- h. menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran rumah sakit;
- i. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- j. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- k. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- l. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;

- m. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- n. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- o. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan;
- p. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Intern; dan
- q. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

### **Pasal 39**

Wakil Direktur Pelayanan bertugas dan berkewajiban:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan RBA;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- d. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien; dan
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

### **Pasal 40**

Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan bertugas dan berkewajiban:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang sumber daya manusia dan pendidikan;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan RBA;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang sumber daya manusia dan pendidikan;
- d. mengembangkan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia dan pendidikan tenaga kesehatan;
- e. mengawasi dan menilai kinerja sumber daya manusia;
- f. mengembangkan kerjasama dengan institusi pendidikan tenaga kesehatan; dan
- g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

## **Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana**

### **Paragraf 1**

#### **Instalasi**

#### **Pasal 41**

- (1) Guna melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan, Direktur membentuk instalasi.
- (2) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan atas analisis beban kerja dan/atau kebutuhan organisasi.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit pelayanan non struktural.
- (4) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh Kepala.
- (5) Masa jabatan kepala instalasi adalah 3 (tiga) tahun dan dapat ditunjuk kembali sesuai dengan ketentuan rumah sakit.
- (6) Kepala Instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (7) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan, kepala Instalasi wajib berkoordinasi dengan bidang, bagian, seksi dan sub bagian terkait.
- (8) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

#### **Pasal 42**

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, monitoring dan evaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan instalasi kepada direktur.

#### **Pasal 43**

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi wajib dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Kabupaten.

#### **Paragraf 2**

#### **Kelompok Jabatan Fungsional**

#### **Pasal 44**

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

#### **Paragraf 3**

#### **Kelompok Staf Medis**

#### **Pasal 45**

- (1) Kelompok Staf Medis adalah kelompok dokter / dokter spesialis atau dokter gigi / dokter gigi spesialis yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

### **Bagian Kedelapan Organisasi Pendukung**

#### **Paragraf 1**

#### **Satuan Pengawas Intern**

#### **Pasal 46**

- (1) Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Intern.
- (2) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

#### **Pasal 47**

Satuan Pengawas Intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) bertanggungjawab memberikan penilaian secara independen kepada manajemen mengenai kecukupan maupun implementasi pengendalian internal pada semua aktivitas di rumah sakit.

### **Pasal 48**

Ruang lingkup penilaian Satuan Pengawas Intern meliputi:

- a. aspek-aspek untuk menjamin keamanan aset rumah sakit;
- b. kehandalan dan integritas dari informasi keuangan dan pelayanan;
- c. efisiensi penggunaan sumber daya;
- d. hasil aktivitas rumah sakit guna memastikan apakah aktivitas tersebut konsisten dengan tujuan rumah sakit; dan
- e. aspek-aspek yang dapat mendinamisir lebih berfungsinya pengendalian internal dengan memberikan saran-saran konstruktif dan protektif agar tujuan rumah sakit dapat tercapai.

### **Pasal 49**

Satuan Pengawas Intern, dalam melaksanakan tanggungjawabnya, berwenang:

- a. melakukan pengkajian ulang pengendalian internal secara independen;
- b. mendapatkan semua catatan, informasi yang berkaitan langsung dengan karyawan dan sumber lain;
- c. menentukan ruang lingkup, metode, cara, teknik, pendekatan dan frekwensi audit internal secara independen;
- d. melaporkan secara langsung kepada Direktur dan/ atau Dewan Pengawas atas setiap hambatan akses data dan konfirmasi; dan
- e. menyampaikan kepada Direktur dan/ atau Dewan Pengawas setiap kegagalan untuk mengambil tindakan koreksi atau kegagalan manajemen dalam melaksanakan tanggungjawabnya.

### **Paragraf 2**

#### **Komite Medik**

### **Pasal 50**

- (1) Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clininal governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dirumuskan lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis (*medical staff by laws*).

### **Pasal 51**

- (1) Anggota dan Sekretaris Komite Medik berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan Komite Medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dimuat dalam RBA.

### **Paragraf 3**

#### **Komite Keperawatan**

### **Pasal 52**

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

### **Pasal 53**

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Keperawatan dirumuskan lebih lanjut dalam Peraturan Internal Keperawatan (*nursing staff by laws*).
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Wakil Direktur Pelayanan.

### **Pasal 54**

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

### **Paragraf 4**

#### **Komite Etik Rumah Sakit**

### **Pasal 55**

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawal kinerja etik rumah sakit sebagai institusi agar sesuai dengan Kode Etik Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) dibentuk Komite Etik Rumah Sakit.
- (2) Komite Etik Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perangkat organisasi non-struktural yang kedudukannya di bawah Direktur.
- (3) Komite Etik Rumah Sakit pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur guna menangani masalah atau kasus yang terkait dengan masalah etika perumahsakit.

### **Pasal 56**

- (1) Struktur organisasi komite etik rumah sakit paling sedikit terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua, seorang Sekretaris, dan beberapa anggota yang mewakili berbagai profesi di rumah sakit dengan jumlah keseluruhannya paling banyak 7 (tujuh) orang.
- (2) Apabila diperlukan, dapat diangkat individu di luar rumah sakit sebagai anggota komite.

### **Bagian Kesembilan**

#### **Tata Kerja**

### **Pasal 57**

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal, baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

#### **Pasal 58**

- (1) Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian Kepala Seksi, dan Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.
- (2) Dalam menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

#### **Pasal 59**

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

### **Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia**

#### **Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan Pasal 60**

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

#### **Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai Pasal 61**

- (1) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil atau non Pegawai Negeri Sipil yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan sebagai tenaga tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan peraturan perundangan-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

**Paragraf 3**  
**Penghargaan dan Sanksi**  
**Pasal 62**

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, maka rumah sakit menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.

**Pasal 63**

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan.
- (2) Kenaikan pangkat non Pegawai Negeri Sipil adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi rumah sakit.

**Pasal 64**

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk Pegawai Negeri Sipil yang:
  - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu; atau
  - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaannya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

**Paragraf 4**  
**Rotasi Pegawai**  
**Pasal 65**

- (1) Rotasi Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
  - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan/atau
  - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

**Paragraf 5**  
**Disiplin Pegawai**  
**Pasal 66**

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :
  - a. daftar hadir;
  - b. laporan kegiatan; dan
  - c. Penilaian Satuan Kinerja Pegawai (SKP).



- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
- a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
  - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
  - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil, dan pemberhentian tidak hormat sebagai Pegawai Negeri Sipil.

**Paragraf 6**  
**Pemberhentian Pegawai**  
**Pasal 67**

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai tersebut mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan/atau tidak memperpanjang masa kontraknya; dan
  - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non Pegawai Negeri Sipil telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    1. batas usia pensiun tenaga medis 60 (enam puluh) tahun;
    2. batas usia pensiun tenaga keperawatan 56 (lima puluh enam) tahun; dan
    3. batas usia pensiun tenaga non medis dan non-keperawatan 56 (lima puluh enam) tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non Pegawai Negeri Sipil melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai dengan ketentuan tentang disiplin pegawai.

**Bagian Kesebelas**  
**Remunerasi**  
**Pasal 68**

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati.

**Pasal 69**

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit diberikan remunerasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.

- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur melalui Sekretaris Kabupaten.

#### **Pasal 70**

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut:
  - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
  - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
  - c. kemampuan pendapatan rumah sakit bersangkutan; dan
  - d. kinerja operasional rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi Wakil Direktur ditetapkan paling banyak 90 (sembilan puluh) persen dari remunerasi Direktur.

#### **Pasal 71**

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak 40 (empat puluh) persen dari gaji Direktur;
- b. honorarium Anggota Dewan Pengawas paling banyak 36 (tiga puluh enam) persen dari gaji Direktur; dan
- c. honorarium Sekretaris Dewan Pengawas paling banyak 15 (lima belas) persen dari gaji Direktur.

#### **Pasal 72**

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
  - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
  - b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
  - c. resiko kerja (*risk index*);
  - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
  - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
  - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang berstatus Pegawai Negeri Sipil, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69.

#### **Pasal 73**

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/ honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi Pejabat Pengelola berstatus Pegawai Negeri Sipil yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di Rumah Sakit sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji Pegawai Negeri Sipil berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

**Bagian Kedua Belas**  
**Standar Pelayanan Minimal**  
**Pasal 74**

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, ditetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dengan Peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan :
  - a. fokus pada jenis pelayanan;
  - b. terukur;
  - c. dapat dicapai;
  - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
  - e. tepat waktu.
- (3) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (4) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

**Pasal 75**

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

**Bagian Ketiga Belas**  
**Pengelolaan Keuangan**  
**Pasal 76**

- (1) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

**Pasal 77**

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan rumah sakit dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

**Bagian Keempat Belas**  
**Tarif Pelayanan**  
**Pasal 78**

- (1) Rumah sakit 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 imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/ atau pola tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.

**Pasal 79**

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Kabupaten.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), 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 (4), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
  - a. pembina teknis;
  - b. pembina keuangan;
  - c. unsur perguruan tinggi; dan
  - d. organisasi profesi.

**Pasal 80**

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan rumah sakit 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) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79.

**Bagian Kelima Belas**  
**Pendapatan dan Biaya**

**Paragraf 1**  
**Pendapatan**  
**Pasal 81**

- (1) Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:
  - a. jasa layanan;
  - b. hibah;
  - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
  - d. APBD;
  - e. APBN; dan
  - f. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (6) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (7) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, adalah:
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - 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 rumah sakit; dan
  - g. hasil investasi.

### **Pasal 82**

Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/ atau tugas perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 83**

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (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**

### **Pasal 84**

- (1) Biaya rumah sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.

- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

#### **Pasal 85**

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 ayat (2), terdiri dari:
  - 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.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya bahan;
  - c. biaya jasa pelayanan;
  - d. biaya pemeliharaan;
  - e. biaya barang dan jasa; dan
  - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya administrasi kantor;
  - c. biaya pemeliharaan;
  - d. biaya barang dan jasa;
  - e. biaya promosi; dan
  - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

#### **Pasal 86**

- Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 ayat (3) terdiri dari:
- 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.

#### **Pasal 87**

- (1) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten setiap triwulan.

- (2) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 88**

- (1) Pengeluaran biaya rumah sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya pengeluaran yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/ APBD dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Bupati melalui Sekretaris Kabupaten.

#### **Pasal 89**

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit oleh Tim Anggaran Pemerintah Daerah Kabupaten (TAPD).
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

### **Bagian Keenam Belas Pengelolaan Sumber Daya Lain**

#### **Pasal 90**

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

### **Bagian Ketujuh Belas**

#### **Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit**

#### **Pasal 91**

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

- (4) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi limbah medis dan non medis.
- (5) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB IV**  
**KETENTUAN LAIN-LAIN**  
**Pasal 92**

- (1) Peraturan Internal Korporasi (*corporate bylaws*) dapat dilakukan perubahan.
- (2) Perubahan Peraturan Internal Korporasi (*corporate bylaws*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Mekanisme perubahan Peraturan Internal Korporasi (*corporate bylaws*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

**BAB V**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 93**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Jember Nomor 1.2 Tahun 2012 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember (Berita Daerah Kabupaten Jember Tahun 2012 Nomor 1.2), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 94**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jember  
pada tanggal 5 September 2016

**BUPATI JEMBER,**

ttd

**F A I D A**

Diundangkan di Jember  
pada tanggal 2016

**Plt. SEKRETARIS KABUPATEN,**

**Drs. BAMBANG HARIONO, M.M.**

**Pembina Utama Muda**

**NIP. 19620131 198201 1 005**