



**BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 13 TAHUN 2020**

**TENTANG
POLA TATA KELOLA PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARAWANG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : a. bahwa pola tata kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang merupakan bagian integral dalam rangka penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah, untuk mewujudkan tata kelola badan layanan umum daerah yang lebih efektif, efisien, optimal, transparan dan akuntabel, sehingga pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dapat lebih bermutu, berkualitas, dan profesional;
- b. bahwa pengaturan tata kelola pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang yang selama ini didasarkan pada Peraturan Bupati Karawang Nomor 86 Tahun 2012 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Kabupaten Karawang, dinilai sudah tidak sesuai tuntutan dan kebutuhan serta perkembangan peraturan perundang-undangan mengenai Badan Layanan Umum Daerah, sehingga perlu diganti;
- c. bahwa dalam rangka harmonisasi dan sinkronisasi pengaturan tata kelola badan layanan umum daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang, dan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka pengaturan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang, diatur dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang;

- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. 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), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4583);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 111 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5428);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
19. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
20. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 971/MENKES/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 49/MENKES/PER/VIII/2013 tentang Komite Keperawatan di Rumah Sakit;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);

28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1107);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Susunan dan Kedudukan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14);
31. Peraturan Bupati Karawang Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2018 Nomor 28);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARAWANG.

BAB I KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu Umum

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Karawang.
2. Bupati adalah Bupati Karawang.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Karawang.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

7. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.
8. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang yang selanjutnya disebut RSUD adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh RSUD sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. 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 negara/keuangan daerah pada umumnya.
11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
12. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah PPKD yang bertindak dalam kapasitas sebagai BUD.
13. Pejabat Pengelola adalah pimpinan yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional yang terdiri atas Direktur, Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan, dan Wakil Direktur Bidang Administrasi dan Keuangan.
14. Direktur adalah pimpinan tertinggi yang bertugas memimpin penyelenggaraan RSUD.
15. Dewan Pengawas yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada RSUD yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat terhadap pengelolaan BLUD RSUD.
16. Satuan Pemeriksa Internal adalah perangkat RSUD yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*Social Responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
17. Kepala Bagian atau Kepala Bidang adalah Pejabat yang melaksanakan tugasnya dan bertanggung jawab kepada pejabat pengelola.
18. Kepala Sub Bagian atau Kepala Sub Bidang adalah Pejabat yang melaksanakan tugasnya dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian/Kepala Bidang serta Pejabat Pengelola.

19. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil 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 Peraturan Perundang-undangan.
20. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis dan dokter sub spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu yang mempunyai penugasan klinis di unit pelayanan Rumah Sakit.
21. Komite Medis adalah unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*) serta bertanggungjawab kepada Direktur BLUD RSUD.
22. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis dan dokter sub spesialis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya atau kelompok profesi yang serumpun.
23. Komite Keperawatan adalah kelompok Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi perawat.
24. Dokter Penanggung Jawab Pendidikan adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola pendidikan dan penelitian.
25. Dokter Pendidik Klinis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan/medis, pengabdian masyarakat, pendidikan dokter dan dokter spesialis di Rumah Sakit serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kedokteran.
26. Peserta Pendidikan Dokter/Dokter Spesialis/Peserta Pendidikan Dokter Gigi Spesialis yang selanjutnya disebut PPDS/PPDGS adalah Dokter/Dokter Gigi yang secara sah diterima sebagai Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis serta membantu memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.
27. Sumber daya adalah SDM, sarana, prasarana, gedung dan jalan yang dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.
28. Kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*Clinical Appointment*).
29. Penugasan klinis (*Clinical Appointment*) adalah penugasan Direktur Rumah Sakit kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di Rumah Sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
30. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis (*Clinical Privilege*).

31. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis kembali.
32. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
33. Dokter Penanggung Jawab Pasien yang selanjutnya disingkat DPJP adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
34. Dokter Tetap adalah dokter yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur untuk sebagai pegawai tetap yang bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit serta bertanggung jawab kepada Direktur.
35. Dokter Konsultan adalah dokter yang karena reputasinya atau keahliannya ditunjuk oleh Rumah Sakit untuk memberi masukan terkait pelayanan (tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medis Rumah Sakit yang memerlukan dan oleh karenanya tidak secara langsung menangani pasien.
36. Dokter Tamu adalah dokter yang karena reputasinya atau keahliannya diundang secara khusus oleh Rumah Sakit untuk membantu atau menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh staf medis rumah sakit atau mendemonstrasikan suatu teknologi baru.
37. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
38. Praktek Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.
39. Tata Kelola Rumah Sakit/Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah Peraturan Organisasi Rumah Sakit (*Corporate Bylaws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) serta Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) yang disusun dalam rangka penyelenggaraan Tata Kelola Rumah Sakit yang baik (*Good Corporate Governance*) dan Tata Kelola Klinis Yang Baik (*Good Clinical Governance*).
40. Dokumen Pola Tata Kelola (*Corporate Governance*) adalah peraturan internal pada Rumah Sakit yang menerapkan PPK BLUD yang antara lain menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas, dan transparansi.
41. Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan dewan pengawas, pejabat pengelola, dan staf medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak masing-masing.
42. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff ByLaws*) adalah peraturan internal Staf Medis yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di Rumah Sakit.

43. Tata Kelola Staf Keperawatan (*Nursing Staff ByLaws*) adalah peraturan internal Staf Keperawatan dan Kebidanan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Keperawatan dan Kebidanan di Rumah Sakit.
44. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
45. 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 SKPD.
46. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan SKPD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
47. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
48. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan RSUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
49. Tarif Layanan adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD RSUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
50. Rekening Kas BLUD RSUD, yang selanjutnya disebut Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Bupati.
51. Pengadaan Barang/Jasa pada BLUD adalah kegiatan pengadaan barang/jasa oleh BLUD yang dibiayai atau dananya bersumber dari APBN/APBD dan/atau yang bersumber dari jasa layanan, hibah tidak terikat, hasil kerja sama dengan pihak ketiga, dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah, yang prosesnya sejak identifikasi kebutuhan, sampai dengan serah terima hasil pekerjaan.
52. Penyedia barang/jasa adalah badan usaha atau orang perseorangan yang kegiatan usahanya menyediakan barang/ layanan jasa.
53. Pejabat Pengadaan adalah pejabat administrasi/pejabat fungsional/personel yang bertugas melaksanakan Pengadaan Langsung, Penunjukan Langsung, dan/atau *E-purchasing*.
54. Pejabat Pemeriksa Hasil Pekerjaan yang selanjutnya disingkat PjPHP adalah pejabat administrasi/pejabat fungsional/ personel yang bertugas memeriksa administrasi hasil pekerjaan Pengadaan Barang/Jasa.
55. Panitia Pemeriksa Hasil Pekerjaan yang selanjutnya disingkat PPHP adalah tim yang bertugas memeriksa administrasi hasil pekerjaan Pengadaan Barang/Jasa.
56. Agen Pengadaan adalah UKPBJ atau Pelaku Usaha yang melaksanakan sebagian atau seluruh pekerjaan Pengadaan Barang/Jasa yang diberi kepercayaan oleh BLUD RSUD sebagai pihak pemberi pekerjaan.
57. Penyelenggara Swakelola adalah Tim yang menyelenggarakan kegiatan secara Swakelola.

58. Pengelola Pengadaan Barang/Jasa adalah Pejabat Fungsional yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan Pengadaan Barang/Jasa.
59. Rencana Umum Pengadaan Barang/Jasa yang selanjutnya disingkat RUP adalah daftar rencana Pengadaan Barang/Jasa yang akan dilaksanakan oleh BLUD RSUD.
60. Pengadaan Barang/Jasa melalui Swakelola yang selanjutnya disebut Swakelola adalah cara memperoleh barang/jasa yang dikerjakan sendiri oleh BLUD RSUD.
61. Pekerjaan Konstruksi adalah keseluruhan atau sebagian kegiatan yang meliputi pembangunan, pengoperasian, pemeliharaan, pembongkaran, dan pembangunan kembali suatu bangunan.
62. Jasa Konsultansi adalah jasa layanan profesional yang membutuhkan keahlian tertentu diberbagai bidang keilmuan yang mengutamakan adanya olah pikir.
63. Jasa Lainnya adalah jasa non-konsultansi atau jasa yang membutuhkan peralatan, metodologi khusus, dan/ atau keterampilan dalam suatu sistem tata kelola yang telah dikenal luas di dunia usaha untuk menyelesaikan suatu pekerjaan.
64. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
65. 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 Dinas Kesehatan.
66. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Dinas Kesehatan serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
67. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD.
68. Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Bupati.
69. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran untuk melaksanakan tugas dan fungsi BLUD RSUD yang dipimpinnya.
70. Kuasa PA yang selanjutnya disingkat KPA adalah pejabat yang diberi kuasa untuk melaksanakan sebagian kewenangan PA dalam melaksanakan sebagian tugas dan fungsi BLUD RSUD.
71. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau melakukan tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran anggaran belanja daerah.

72. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan yang selanjutnya disingkat PPTK adalah pejabat pada BLUD RSUD yang melaksanakan 1 (satu) atau beberapa Kegiatan dari suatu Program sesuai dengan bidang tugasnya.
73. Standar Akuntansi Pemerintahan yang selanjutnya disingkat SAP adalah prinsip-prinsip akuntansi yang diterapkan dalam menJrusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah.
74. Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah adalah prinsip, dasar, konvensi, aturan dan praktik spesifik yang dipilih oleh Pemerintah Daerah sebagai pedoman dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan Pemerintah Daerah untuk memenuhi kebutuhan pengguna laporan keuangan dalam rangka meningkatkan keterbandingan laporan keuangan terhadap anggaran, antar periode maupun antar entitas.
75. Sistem Akuntansi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat SAPD adalah rangkaian sistematis dari prosedur, penyelenggara, peralatan dan elemen lain untuk mewujudkan fungsi akuntansi sejak analisis transaksi sampai dengan pelaporan keuangan di lingkungan organisasi Pemerintahan Daerah.
76. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat dan ditetapkan dengan Undang-Undang.
77. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Karawang yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi RSUD Kabupaten Karawang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat di Daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. terwujudnya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah, Pejabat Pengelola, Pegawai, Dewan Pengawas, Tenaga Medis dan Tenaga Non Medis; dan
 - b. meningkatkan profesionalisme dan akuntabilitas terhadap layanan RSUD Kabupaten Karawang.

Bagian Ketiga Prinsip

Pasal 3

- (1) Prinsip tata kelola BLUD RSUD, meliputi:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas;

- d. independensi; dan
 - e. produktivitas.
- (2) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
 - (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada RSUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.
 - (4) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
 - (5) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
 - (6) Produktivitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kemampuan menggunakan semua potensi yang dimiliki secara efektif dan efisien guna mendapatkan hasil yang optimal.

Bagian Keempat Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, terdiri atas:

- a. Tata Kelola Korporasi (*Corporate by Laws*); dan
- b. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staf by Laws*).

Pasal 5

- (1) Tata kelola pada BLUD RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, memuat:
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi;
 - d. pengelolaan sumber daya manusia;
 - e. pengelolaan sumber daya lain;
 - f. pembinaan dan pengawasan; dan
 - g. evaluasi dan penilaian kinerja.
- (2) Kelembagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, hubungan kerja dan wewenang.

- (3) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antarposisi jabatan dan fungsi.
- (4) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian.
- (5) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
- (6) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai asset berupa tanah dan bangunan.
- (7) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai pelaku, kriteria, tugas dan fungsi serta mekanisme pembinaan dan pengawasan.
- (8) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai evaluasi oleh pemilik untuk mengukur pencapaian kinerja aspek keuangan dan aspek non keuangan.

BAB II TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 6

Identitas Rumah Sakit adalah:

- a. Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang.
- b. Kategori Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- c. Kelas Rumah Sakit adalah Kelas B.
- d. Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Non Pendidikan.
- e. Status Rumah Sakit adalah Badan Layanan Umum Daerah.
- f. Alamat Rumah Sakit adalah Jalan Galuh Mas Raya Nomor 1 Desa Sukaharja Kecamatan Telukjambe Timur Kabupaten Karawang.

Bagian Kedua Falsafah, Moto, Tujuan, Visi, Misi, Nilai-Nilai Dasar, dan Logo

Pasal 7

Falsafah RSUD Kabupaten Karawang adalah “Komitmen merupakan inti terwujudnya pelayanan prima”.

Pasal 8

Moto RSUD Kabupaten Karawang adalah “Kepercayaan Anda Kebahagiaan Kami”.

Pasal 9

Tujuan RSUD Kabupaten Karawang adalah sebagai berikut:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan;
- b. meningkatkan daya saing RSUD Kabupaten Karawang dalam pelayanan kesehatan; dan
- c. meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan, keamanan, dan kepuasan pasien.

Pasal 10

(1) Visi RSUD Kabupaten Karawang adalah **“Rumah Sakit Pilihan Utama Mampu Memberikan Pelayanan Yang Kompetitif Dan Menyenangkan”**.

(2) Misi RSUD Kabupaten Karawang adalah:

- a. mengembangkan kompetensi SDM yang meliputi *skill*, *knowledge* dan *attitude* pada seluruh lini pelayanan baik pada area *front liner* maupun *back liner*;
- b. mengembangkan bangunan dan peralatan yang atraktif dan siap pakai;
- c. mengembangkan sistem-sistem manajemen dan sistem pelayanan rumah sakit;
- d. memberikan pelayanan yang responsif dan santun;
- e. berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
- f. mengembangkan RSUD Kabupaten Karawang sebagai pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian di tingkat regional.

Pasal 11

Nilai-Nilai Dasar RSUD Kabupaten Karawang adalah:

- a. visioner, meliputi:
 1. berpikir ke depan;
 2. memiliki jiwa kreatif, inovatif dan ide-ide yang bersifat membangun.
- b. kebersamaan, meliputi:
 1. menyadari bahwa dalam semua pekerjaan, kerjasama tim merupakan faktor terpenting;
 2. melalui kerja sama tim dalam pelayanan akan dapat dicapai kepuasan pelanggan;
 3. mengutamakan kepentingan rumah sakit daripada kepentingan golongan, kelompok/pribadi.
- c. profesionalisme, meliputi:
 1. bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang telah ditetapkan;
 2. bersedia melakukan pekerjaan dengan penuh tanggungjawab;

3. memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian), meliputi:
 - a) selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, ketrampilan dan sikap/*attitude*) terbaiknya untuk RSUD Kabupaten Karawang; dan
 - b) selalu meningkatkan kemampuan secara aktif dengan mengikuti dan mempelajari perkembangan ilmu dan teknologi.
4. menjaga rahasia jabatan.
- d. kejujuran, meliputi:
 1. senantiasa menjunjung tinggi kejujuran;
 2. berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab dan proporsional; dan
 3. transparan dan akuntabel dalam menjalankan sistem kerja.
- e. keterbukaan, meliputi:
 1. terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab;
 2. mampu beradaptasi dengan dinamika perubahan yang terjadi; dan
 3. saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
- f. disiplin, meliputi:
 1. selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja;
 2. memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas; dan
 3. wajib mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Logo RSUD Kabupaten Karawang adalah sebagai berikut:



- (2) Makna logo RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah sebagai berikut:
- a. **Garis Menuju Satu Titik Pusat:**
Mempunyai tujuan membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam mengembangkan pelayanan guna menciptakan kesehatan bagi masyarakat dan karyawan RSUD.
 - b. **Tulisan RSUD KARAWANG:**
Melambangkan kepribadian yang kokoh, tegak tahan terhadap hambatan, tekanan dan ancaman dalam menghadapi peluang ke depan.
 - c. **Warna Hijau:**
Menunjukkan kesuksesan bagi RSUD Karawang.

d. Warna Kuning:

Menunjukkan sinergitas, imajinasi logis, sosial dan kerjasama yang baik terhadap harapan yang dicapai.

Bagian Ketiga Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah merupakan pemilik RSUD.
- (2) Pemilik RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diwakili oleh Bupati.
- (3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada masyarakat Daerah atas kelangsungan hidup dan perkembangan RSUD.
- (4) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai kewenangan:
 - a. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, dan Pegawai, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. menetapkan, menurunkan, dan mencabut status BLUD;
 - c. menetapkan Peraturan tentang Standar Pelayanan Minimal;
 - d. menetapkan Peraturan tentang :
 1. Pola Tata Kelola Rumah Sakit/Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*);
 2. Standar Pelayanan Minimal;
 3. Sistem Akuntansi dengan berpedoman pada Standar Akuntansi yang berlaku;
 4. Tarif Layanan; dan
 5. Remunerasi.
 - e. menyetujui atau menolak ketentuan pengadaan barang/jasa yang diajukan oleh Direktur;
 - f. meminta dan menerima laporan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap, dan penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi;
 - g. menyetujui dan merekomendasikan penetapan visi dan misi RSUD yang diusulkan oleh Direktur;
 - h. melakukan sosialisasi tentang visi dan misi RSUD;
 - i. menyetujui rencana strategis, rencana tahunan RSUD yang diusulkan oleh Direktur;
 - j. memberikan persetujuan RSUD sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan;
 - k. melimpahkan kewenangan kepada Kepala Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah dalam penetapan dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD; dan
 - l. melakukan evaluasi dan/atau meminta laporan mengenai kinerja RSUD baik menyangkut kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan.

- (5) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab menutup defisit RSUD yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan setelah diaudit secara independen.
- (6) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak-pihak tertentu yang diakibatkan kesalahan dan atau kelalaian dalam pengelolaan RSUD.

BAB III PENGORGANISASIAN DAN STRUKTUR ORGANISASI

Bagian Kesatu Susunan Organisasi

Pasal 14

- (1) Susunan Organisasi RSUD, terdiri atas:
 - a. Pimpinan, terdiri atas:
 1. Direktur;
 2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan; dan
 3. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.
 - b. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 - c. Dewan Pengawas.
- (2) Wakil Direktur Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a angka 2, membawahi:
 1. Bidang Pelayanan Medik, terdiri atas:
 - a) Seksi Perencanaan Pelayanan Medik; dan
 - b) Seksi Pengendalian Operasional Pelayanan.
 2. Bidang Keperawatan, terdiri atas:
 - a) Seksi Perencanaan dan Peningkatan Mutu Asuhan Keperawatan; dan
 - b) Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan Keperawatan.
 3. Bidang Penunjang Medik, terdiri atas:
 - a) Seksi Perencanaan Penunjang Medik dan Fasilitas Medik; dan
 - b) Seksi Pengendalian Pelayanan Penunjang Medik dan Fasilitas Medik.
- (3) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a angka 2, membawahi:
 - a. Bagian Sekretariat, terdiri atas:
 1. Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
 2. Sub Bagian Hukum, Humas, Pemasaran dan Promosi Kesehatan; dan
 3. Sub Bagian Rumah Tangga dan Logistik.
 - b. Bagian Keuangan, terdiri atas:
 1. Sub Bagian Mobilitas Dana;
 2. Sub Bagian Perbendaharaan; dan

3. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
- c. Bagian Perencanaan dan Anggaran, terdiri atas:
 1. Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran;
 2. Sub Bagian Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik; dan
 3. Sub Bagian Pelaporan Program dan Informasi.
- (4) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas:
 - a. Instalasi;
 - b. Satuan Pengawas Internal;
 - c. Komite Medik;
 - d. Komite Keperawatan; dan
 - e. Kelompok Staf Medik.
- (5) Susunan organisasi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi

Paragraf 1 Kedudukan

Pasal 15

RSUD berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, yang dipimpin oleh seorang Direktur dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Paragraf 2 Tugas Pokok

Pasal 16

RSUD memiliki tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Paragraf 3 Fungsi

Pasal 17

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, RSUD mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

BAB IV ORGANISASI PELAKSANA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 18

Organisasi Pelaksana pada RSUD, terdiri atas:

- a. Instalasi;
- b. kelompok jabatan fungsional tertentu;
- c. kelompok fungsional keperawatan;
- d. staf medis fungsional; dan
- e. tenaga kesehatan lainnya.

Bagian Kedua Instalasi

Pasal 19

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan penelitian serta pengembangan kesehatan.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan Unit Pelaksana Pelayanan Non Struktural.
- (3) Pembentukan dan/atau perubahan jumlah dan jenis Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur berdasarkan atas hasil analisis dan kebutuhan organisasi RSUD.
- (4) Analisis dan kebutuhan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi:
 - a. sumber daya manusia;
 - b. sarana prasarana; dan
 - c. memperhatikan kebutuhan masyarakat.
- (5) Pembentukan dan/atau perubahan jumlah dan jenis instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 20

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a, terdiri atas:
 - a. Instalasi Pelayanan Medik;

- b. Instalasi Penunjang Medik; dan
 - c. Instalasi Pelayanan Non Medik
- (2) Instalasi Pelayanan Medik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas:
- a. Instalasi Rawat Inap;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;
 - c. Instalasi Gawat Darurat;
 - d. Instalasi Perawatan Kritis;
 - e. Instalasi Bedah Sentral; dan
 - f. Instalasi Ibu dan Anak.
- (3) Instalasi Penunjang Medik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas:
- a. Instalasi Laboratorium;
 - b. Instalasi Farmasi;
 - c. Instalasi Gizi;
 - d. Instalasi Radiologi; dan
 - e. Instalasi Rehabilitasi Medik.
- (4) Instalasi Pelayanan Non Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
- a. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
 - b. Instalasi Kesehatan, Keselamatan Kerja;
 - c. Instalasi Sanitasi;
 - d. Instalasi Pemulasaraan Jenazah; dan
 - e. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Pasal 21

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (2) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (3) Pengangkatan dan Pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 22

- (1) Kepala instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1), mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur melalui Kepala Bagian atau Kepala Bidang masing-masing.
- (2) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bagian atau Kepala Bidang masing-masing.

- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Instalasi dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau tenaga non medis, baik pegawai negeri sipil maupun non pegawai negeri sipil pada RSUD.

Pasal 23

- (1) Instalasi Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a, bertanggungjawab kepada Bidang Pelayanan Medik atau Bidang Keperawatan.
- (2) Instalasi Penunjang Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b, bertanggungjawab kepada Bidang Penunjang Medik.
- (3) Instalasi Pelayanan Non Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf c, dalam melaksanakan tugas pokok bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bagian Sekretariat atau Kepala Bidang Pelayanan Medik.

Bagian Ketiga Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu

Pasal 24

- (1) Kelompok jabatan fungsional tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b, terdiri atas sejumlah tenaga medis, paramedis fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keterampilan dan keahliannya.
- (2) Setiap tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas di setiap Unit Kerja RSUD sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan.
- (3) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Kelompok jabatan fungsional tertentu bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (5) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Kelompok Fungsional Keperawatan

Pasal 25

- (1) Kelompok fungsional keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c merupakan kelompok perawat yang bekerja di bidang keperawatan.
- (2) Kelompok fungsional keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. melaksanakan pengkajian;
 - b. menegakkan 2liagnose keperawatan;
 - c. menetapkan perencanaan;
 - d. melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan;
 - e. penyuluhan kesehatan, pendidikandan pelatihan; dan
 - f. penelitian dan pengembangan keperawatan.

- (3) Staf keperawatan bergabung dalam kelompok fungsional keperawatan yang dibentuk berdasarkan kompetensi masing masing yang dimiliki.
- (4) Anggota kelompok fungsional keperawatan ditugaskan sesuai jenis kompetensinya.
- (5) Kelompok fungsional keperawatan dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota.
- (6) Anggota kelompok fungsional keperawatan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Bagian Kelima Staf Medis Fungsional

Pasal 26

- (1) Stafmedis fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf d adalah kelompok Dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf medis fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Pembentukan tim staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam Staf Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 27

- (1) Staf Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf e, adalah kelompok tenaga kesehatan yang bertugas di bidang pelayanan kesehatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. Apoteker;
 - b. Asisten Apoteker;
 - c. Analis Kesehatan;
 - d. Fisioterapis;
 - e. Fisikiawan Medis;
 - f. Nutrisionis;
 - g. Okupasi Terapis;
 - h. Ortesis Protesis;
 - i. Psikologis Klinis;
 - j. Perekam Medis;
 - k. Radiografer;
 - l. Sanitarian;

- m. Terapis Wicara;
 - n. Penyuluh Kesehatan Masyarakat;
 - o. Teknisi Elektromedis;
 - p. Teknisi Gigi; dan
 - q. Teknisi Transfusi Daerah.
- (3) Staf Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), staf tenaga kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (5) Staf Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (6) Pengangkatan dan Pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB V ORGANISASI PENDUKUNG

Bagian Kesatu Umum

Pasal 28

Organisasi Pendukung pada RSUD, terdiri atas:

- a. Satuan Pengawas Internal; dan
- b. Komite.

Bagian Kedua Satuan Pengawas Internal

Pasal 29

- (1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf a, merupakan internal auditor yang dibentuk dalam rangka membantu tugas Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring operasional RSUD.
- (2) Pembentukan Satuan Pengawas Internal, dilakukan dengan mempertimbangkan:
- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.
- (3) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Pembentukan Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 30

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf a, antara lain:

- a. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya;
- b. memiliki dedikasi, komitmen, pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan RSUD;
- c. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
- d. memiliki pendidikan, keahlian dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan RSUD;
- e. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman sebagai pemeriksa atau pengawas; dan
- f. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa/diaudit.

Pasal 31

(1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf a, memiliki tugas:

- a. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional RSUD;
- b. melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi dan unit kegiatan RSUD;
- c. melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi RSUD;
- d. melakukan analisis, evaluasi dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional/pengelolaan RSUD, meliputi:
 1. keuangan;
 2. pelayanan;
 3. pemasaran;
 4. sumber daya manusia; dan
 5. pengembangan.
- e. memberikan penilaian atas pengendalian/pelaksanaan kegiatan RSUD;
- f. melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi;
- g. melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional;
- h. membantu Direktur dalam mengamankan investasi dan aset RSUD.
- i. melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi:
 1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting RSUD;
 2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran dan masukan; dan
 3. penyajian laporan-laporan RSUD sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan
- j. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pengawas Internal wajib menyusun:
- a. Pedoman Kerja Satuan Pengawasan Internal;
 - b. Program Kerja Tahunan; dan
 - c. Laporan Hasil Pemeriksaan.

Pasal 32

Dalam rangka menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pengawas Internal memiliki fungsi:

- a. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
- b. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
- c. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.

Bagian Ketiga Komite

Paragraf 1 Pembentukan

Pasal 33

- (1) Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf b, dibentuk dalam rangka menunjang pengelolaan kegiatan peningkatan pelayanan RSUD dan dalam rangka menyelesaikan/memecahkan masalah di lingkungan RSUD.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah kelompok kerja yang sifatnya *ad hoc*
- (3) Pembentukan Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2 Kedudukan

Pasal 34

Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1), dipimpin oleh seorang ketua yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 3 Tugas

Pasal 35

Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) 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.

Pasal 36

- (1) Dalam rangka melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, Direktur dapat membentuk sub komite dan/atau Panitia.
- (2) Sub Komite dan/atau Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kelompok kerja tertentu.
- (3) Pembentukan Sub Komite dan/atau Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 3 Jenis

Pasal 37

- (1) Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1), terdiri atas:
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan; dan
 - c. Komite lain.
- (2) Komite lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri atas
 - a. Komite Farmasi dan Terapi;
 - b. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - c. Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba;
 - d. Komite Etika dan Hukum;
 - e. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien; dan
 - f. Komite Tenaga Kesehatan Lain.

Paragraf 4 Komite Medik

Pasal 38

Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf a, dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

Pasal 39

- (1) Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di lingkungan RSUD.
- (2) Komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medis.
- (3) Komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 40

- (1) Susunan organisasi komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. sub komite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat terdiri atas:
 - a. ketua dan sekretaris tanpa sub komite; atau
 - b. ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota sub komite.

Pasal 41

- (1) Keanggotaan komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40, dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40, disesuaikan dengan jumlah staf medis di lingkungan RSUD.

Pasal 42

- (1) Ketua komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja/bertugas di lingkungan RSUD.
- (2) Sekretaris komite medik dan ketua subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf b dan huruf c, ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja di rumah sakit.

Pasal 43

- (1) Anggota komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a terbagi ke dalam sub komite.
- (2) Sub komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. sub komite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. sub komite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. sub komite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja sub komite kredensial, sub komite mutu profesi, dan sub komite etika dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 44

- (1) Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di lingkungan RSUD dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku; dan
 4. etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/ kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat.
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, staf medis komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - 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 rumah sakit tersebut; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c staf medis komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;

- c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
- d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 45

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, komite medik berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (clinical appointment);
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu; dan
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 46

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, komite medik dapat dibantu oleh *Panitia Adhoc*.
- (2) *Panitia Adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan ketua komite medik.
- (3) *Panitia adhoc* 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 rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, kolegium dokter/dokter gigi, kolegium dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dan/atau institusi pendidikan kedokteran/ kedokteran gigi.

Pasal 47

- (1) Hubungan komite medik dengan Direktur adalah:
 - a. Direktur menetapkan kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite medis; dan
 - b. komite medik bertanggungjawab kepada Direktur
- (2) Komite medik bertanggung jawab kepada Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:
 - a. mutu pelayanan medis;
 - b. pembinaan etik kedokteran; dan
 - c. pengembangan profesi medis.

Pasal 48

- (1) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan komite medik dilakukan oleh Dewan Pengawas RSUD, Kepala Dinas, dan perhimpunan/asosiasi perumahsakitan dengan melibatkan perhimpunan atau kolegium profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja komite medik dalam rangka menjamin mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di lingkungan RSUD.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud (1) dilaksanakan melalui :
 - a. advokasi, sosialisasi dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (4) Dalam rangka pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kepala Dinas dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan atau tertulis kepada Komite Medik.

Pasal 49

- (1) Mekanisme pengambilan keputusan komite medik berdasarkan pendekatan berbasis bukti (*Evidence-Based*).
- (2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melalui rapat komite medik dan sub komite.
- (3) Mekanisme, jenis, dan pelaksanaan rapat tersebut diatur lebih lanjut dalam tata laksana rapat pengambilan keputusan komite medik.

Paragraf 5 Komite Keperawatan

Pasal 50

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b, dibentuk dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan organisasi non struktural yang dibentuk pada BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (3) Keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan Tenaga Keperawatan.
- (4) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Pasal 51

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b dibentuk oleh Direktur.
- (2) Pembentukan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 52

- (1) Susunan organisasi Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. ketua Komite Keperawatan;
 - b. sekretaris Komite Keperawatan; dan
 - c. sub komite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat terdiri atas ketua dan sekretaris merangkap sub komite.

Pasal 53

- (1) Keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di lingkungan RSUD.

Pasal 54

- (1) Ketua Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di lingkungan RSUD.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) huruf b ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di lingkungan RSUD.

Pasal 55

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. subkomite Kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (2) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 56

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di lingkungan RSUD dengan cara:
 - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di lingkungan RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 - c. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
 - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
 - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur;
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
 - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - 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 pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
 - d. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Pasal 57

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, Komite Keperawatan berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian Kewenangan Klinis;

- c. memberikan rekomendasi penolakan Kewenangan Klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi surat Penugasan Klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 58

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 656 Komite Keperawatan dapat dibentuk Panitia *Adhoc*.
- (2) Pembentukan Panitia *Adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan ketua Komite Keperawatan.
- (3) Panitia *Adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari.
- (4) Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat, organisasi profesi bidan, dan/atau institusi pendidikan keperawatan dan institusi pendidikan kebidanan.

Pasal 59

Hubungan Komite Keperawatan dengan Direktur, adalah:

- a. Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas Komite Keperawatan; dan
- b. Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 60

- (1) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Keperawatan dilakukan oleh Dewan Pengawas RSUD, Kepala Dinas dan perhimpunan/asosiasi perumahsakitian dengan melibatkan organisasi profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Keperawatan dalam rangka menjamin mutu pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta keselamatan pasien di lingkungan RSUD.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (4) Dalam rangka pembinaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis Komite Keperawatan.

Paragraf 4
Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 61

- (1) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf a, dibentuk dalam rangka memberikan rekomendasi kepada Direktur mengenai kebijakan penggunaan Obat di lingkungan RSUD.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Unit Kerja di lingkungan RSUD.
- (3) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk oleh Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 62

- (1) Keanggotaan Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b, terdiri atas:
 - a. Dokter yang mewakili semua spesialisasi;
 - b. Apoteker Instalasi Farmasi; dan
 - c. Tenaga Kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Susunan Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
 - a. Ketua; dan
 - b. Sekretaris.
- (3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dijabat oleh Dokter atau Apoteker.
- (4) Dalam hal Komite Farmasi dan Terapi diketuai oleh Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dijabat oleh Apoteker.
- (5) Dalam hal Komite Farmasi dan Terapi diketuai oleh Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dijabat oleh Dokter.

Pasal 63

Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf a, mempunyai tugas:

- a. mengembangkan kebijakan tentang penggunaan Obat di lingkungan RSUD;
- b. melakukan seleksi dan evaluasi Obat yang akan masuk dalam formularium di lingkungan RSUD;
- c. mengembangkan standar terapi;
- d. mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan Obat;
- e. melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan Obat yang rasional;
- f. mengkoordinir penatalaksanaan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki;

- g. mengkoordinir penatalaksanaan *medication error*;
- h. menyebarluaskan informasi terkait kebijakan penggunaan Obat di lingkungan RSUD.

Pasal 64

Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Farmasi dan Terapi diatur dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Paragraf 5

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Pasal 65

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b, dibentuk untuk menyelenggarakan tata kelola Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di lingkungan RSUD dapat terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan organisasi nonstruktural di lingkungan RSUD.
- (3) Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jenis, kebutuhan, beban kerja, dan/atau klasifikasi RSUD.
- (4) Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh Direktur.
- (5) Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 66

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b mempunyai fungsi utama menjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan infeksi menular lainnya.
- (2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan pembinaan.
- (3) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilaporkan kepada Direktur secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun, atau sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipergunakan Direktur sebagai dasar penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan.

Pasal 67

Ketentuan lebih lanjut mengenai organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 765 dan Pasal 66, diatur dengan Peraturan Direktur, dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Paragraf 6
Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba

Pasal 68

- (1) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf c, dibentuk dengan tujuan menerapkan pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi.
- (2) Pembentukan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh Direktur.
- (3) Pembentukan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Keputusan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (3), berisi uraian tugas tim secara lengkap, yang menggambarkan garis kewenangan dan tanggung jawab serta koordinasi antar-unit terkait pada BLUD RSUD Kabupaten Karawang.

Pasal 69

- (1) Susunan keanggotaan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf c, merupakan tenaga kesehatan yang kompeten dari unsur:
 - a. klinisi perwakilan Staf Medis Fungsional atau bagian
 - b. keperawatan;
 - c. instalasi farmasi;
 - d. laboratorium mikrobiologi klinik;
 - e. komite pencegahan pengendalian infeksi; dan
 - f. komite farmasi dan terapi.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan Sumber Daya Manusia, Keanggotaan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia yang terlibat dalam program pengendalian resistensi antimikroba di lingkungan RSUD.

Pasal 70

- (1) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf c, memiliki tugas:
 - a. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
 - b. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan panduan penggunaan antibiotik di lingkungan RSUD;
 - c. membantu Direktur dalam melaksanakan program pengendalian resistensi antimikroba di lingkungan RSUD;
 - d. membantu Direktur dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian resistensi antimikroba di lingkungan RSUD;
 - e. menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;

- f. melakukan surveilans pola penggunaan antibiotik;
 - g. melakukan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
 - h. menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
 - i. mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
 - j. melaporkan pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur.
- (2) Dalam melakukan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba berkoordinasi dengan unit kerja: SMF/bagian, bidang keperawatan, instalasi farmasi, laboratorium mikrobiologi klinik, komite pencegahan pengendalian infeksi, komite farmasi dan terapi.

Pasal 71

Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70, diatur dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Paragraf 7 Komite Etik dan Hukum

Pasal 72

- (1) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf d, dibentuk untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan di lingkungan RSUD.
- (2) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Pembentukan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kebutuhan dan beban kerja dan ketersediaan Sumber Daya Manusia di lingkungan RSUD.
- (4) Pembentukan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh Direktur.
- (5) Pembentukan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 73

- (1) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf d terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (2) Ketua dan sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merangkap sebagai anggota.

- (3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a tidak merangkap jabatan lain di lingkungan RSUD.
- (4) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibentuk subkomite etik penelitian sesuai dengan kebutuhan pada RSUD.

Pasal 74

- (1) Keanggotaan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf d, paling sedikit terdiri atas:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kesehatan lain;
 - d. unsur yang membidangi mutu dan keselamatan pasien;
 - e. unsur administrasi umum dan keuangan, pengelola pelayanan hukum; dan
 - f. unsur administrasi umum dan keuangan, pengelola sumber daya manusia.
- (2) Jumlah personil keanggotaan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan keuangan RSUD.
- (3) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf d diusulkan oleh masing-masing komite.
- (4) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dan huruf f diusulkan oleh Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian.
- (5) Dalam hal dibutuhkan, keanggotaan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan unsur masyarakat.

Pasal 75

- (1) Keanggotaan Komite Etik dan Hukum diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Pengangkatan dan Pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 76

- (1) Untuk diangkat menjadi anggota Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf d harus memenuhi persyaratan:
 - a. tidak pernah melakukan perbuatan tercela;
 - b. sehat jasmani dan jiwa;
 - c. memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman bekerja di bidang etik dan/atau hukum;
 - d. mengikuti pelatihan etik dan hukum rumah sakit;
 - e. bersedia bekerja sebagai anggota Komite Etik dan Hukum; dan
 - f. memiliki kepedulian dan kepekaan terhadap masalah etik, hukum, sosial lingkungan dan kemanusiaan.

- (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat dipenuhi paling lambat 1 (satu) tahun setelah diangkat menjadi anggota Komite Etik dan Hukum di lingkungan RSUD.

Pasal 77

- (1) Direktur dapat memberhentikan anggota Komite Etik dan Hukum sebelum habis masa kerjanya disertai dengan alasan pemberhentian.
- (2) Alasan pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. tidak melaksanakan tugas dan fungsi Komite Etik dan Hukum;
 - b. melanggar Panduan Etika dan Perilaku (*Code of Conduct*);
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit; dan/atau
 - d. dipidana karena melakukan tindak pidana kejahatan berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (3) Pemberhentian anggota Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada ketua dan/atau anggota yang diberhentikan.

Pasal 78

Ketentuan mengenai tata cara pengangkatan dan pemberhentian anggota Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 77, diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 79

- (1) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf d memiliki tugas untuk meningkatkan dan menjaga kepatuhan penerapan etika dan hukum di lingkungan RSUD, dengan cara:
 - a. menyusun Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*);
 - b. menyusun pedoman Etika Pelayanan;
 - c. membina penerapan Etika Pelayanan, Etika Penyelenggaraan, dan hukum perumahsakitian;
 - d. mengawasi pelaksanaan penerapan Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan;
 - e. memberikan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;
 - f. mendukung bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (*alternative dispute resolution*) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum; dan
 - g. menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di lingkungan RSUD.
- (2) Selain tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Etik dan Hukum bertugas:
 - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur mengenai kebijakan, peraturan, pedoman, dan standar yang memiliki dampak etik dan/atau hukum; dan

- b. memberikan pertimbangan dan/atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia di lingkungan RSUD.

Pasal 80

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, Komite Etik dan Hukum memiliki fungsi:

- a. pengelolaan data dan informasi terkait etika di lingkungan RSUD;
- b. pengkajian etika dan hukum perumahsakit, termasuk masalah profesionalisme, interkolaborasi, pendidikan, dan penelitian serta nilai-nilai bioetika dan humaniora;
- c. sosialisasi dan promosi Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;
- d. pencegahan penyimpangan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
- e. monitoring dan evaluasi terhadap penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
- f. pembimbingan dan konsultasi dalam penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
- g. penelusuran dan penindaklanjutan kasus terkait Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan sesuai dengan peraturan internal Rumah Sakit; dan
- h. penindaklanjutan terhadap keputusan etik profesi yang tidak dapat diselesaikan oleh komite profesi yang bersangkutan atau kasus etika antar profesi.

Pasal 81

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dan Pasal 79 , Komite Etik dan Hukum berwenang:

- a. menghadirkan pihak terkait untuk menyelesaikan masalah etik di lingkungan RSUD;
- b. melakukan klarifikasi dengan pihak terkait sebagai penyusunan bahan rekomendasi; dan
- c. memberikan rekomendasi kepada Direktur mengenai sanksi terhadap pelaku pelanggaran Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan.

Pasal 82

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 dan Pasal 80 Komite Etik dan Hukum dapat membentuk panitia *adhoc*.
- (2) Pembentukan Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan kepada Direktur untuk ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berasal dari Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit lain.

Pasal 83

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dan Pasal 79, Komite Etik dan Hukum dapat berkoordinasi dengan unsur komite medik, komite keperawatan, atau komite/unit lain di lingkungan RSUD.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui tata hubungan kerja penyelenggaraan etika dan hukum di rumah sakit yang ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Tata hubungan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. tata hubungan kerja dalam penerapan etika pelayanan dan etika penyelenggaraan; dan
 - b. tata hubungan kerja dalam penerapan hukum perumahsakit.

Pasal 84

Hubungan Komite Etik dan Hukum dengan Direktur adalah:

- a. Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Etik dan Hukum; dan
- b. Komite Etik dan Hukum bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 85

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Komite Etik dan Hukum di lingkungan RSUD dilakukan oleh Kepala Dinas.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepala dinas dapat melibatkan perhimpunan/asosiasi perumahsakit, kolegium profesi yang terkait, dan/atau asosiasi di bidang etik dan hukum Rumah Sakit.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Etik dan Hukum.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (5) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, kepala dinas dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis.

Paragraf 8

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 86

- (1) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf e, dibentuk dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (2) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan wadah non struktural di lingkungan RSUD.

- (3) Pembentukan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 87

- (1) Susunan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf e, terdiri atas:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Sub Komite.
- (2) Ketentuan mengenai Susunan Keanggotaan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Paragraf 9 Komite Tenaga Kesehatan Lain

Pasal 88

- (1) Komite Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf f, dibentuk dalam rangka menghimpun, merumuskan, dan mengkomunikasikan pendapat dan ide tenaga kesehatan.
- (2) Komite Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan wadah non struktural yang berkembang dari struktur organisasi formal BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (3) Pembentukan Komite Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 89

Komite Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf f, terdiri atas:

- a. Gizi;
- b. Analis Kesehatan;
- c. Fisioterapis;
- d. Fisikiawan Medis;
- e. Nutrisionis;
- f. Okupasi Terapis;
- g. Ortosis Prostesis;
- h. Psikologis Klinis;
- i. Perekam Medis;
- j. Radiografer;
- k. Sanitarian;

- l. Terapis wicara;
- m. Penyuluh kesehatan masyarakat;
- n. Teknis Elektromedis;
- o. Teknisi gigi; dan
- p. Teknisi tranfusi darah.

Pasal 90

- (1) Komite Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf f, mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi:
 - a. penyuluhan;
 - b. pencegahan penyakit; dan
 - c. pendidikan, pelatihan, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (2) Komite Tenaga kesehatan lain dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi lainnya.

Pasal 91

- (1) Susunan Komite Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf f, terdiri atas:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Sub Komite.
- (2) Ketentuan mengenai Susunan Keanggotaan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang Komite Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

BAB IV BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

Bagian Kesatu Pejabat Pengelola

Paragraf 1 Susunan

Pasal 92

- (1) Pejabat Pengelola BLUD RSUD terdiri atas:
 - a. Pemimpin;
 - b. Pejabat Teknis; dan
 - c. Pejabat Keuangan.
- (2) Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah Direktur.

- (3) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah Wakil Direktur Medik dan Keperawatan.
- (4) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.

Paragraf 2 Pengangkatan

Pasal 93

- (1) Pejabat Pengelola BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1), diangkat oleh Bupati.
- (2) Pengangkatan Pejabat Pengelola BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 94

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 ayat (1), ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kompetensi dasar;
 - b. kompetensi bidang; dan
 - c. kompetensi khusus.
- (3) Kompetensi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi : integritas, kepemimpinan, perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, kerjasama dan fleksibel.
- (4) Kompetensi bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi : orientasi pada pelayanan, orientasi pada kualitas, berpikir analitis, berpikir konseptual, keahlian teknis, manajerial dan professional serta inovasi.
- (5) Kompetensi khusus meliputi : pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja.

Pasal 95

Pejabat Pengelola diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki usia pensiun;
- c. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang diancam dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun;
- d. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- e. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah ditentukan;
- f. mengundurkan diri karena alasan yang patut; dan/atau
- g. promosi dan/atau mutasi jabatan.

Paragraf 3 Persyaratan

Pasal 96

Untuk diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (2), harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. pendidikan minimal Strata 1 (S1);
- b. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- d. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktek bisnis yang sehat di rumah sakit;
- e. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- f. berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil; dan
- g. memenuhi syarat administrasi di bidang kepegawaian.

Pasal 97

Untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (3), harus memenuhi persyaratan:

- a. pendidikan minimal Strata 1 (S1);
- b. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup administrasi, keuangan dan/atau akuntansi rumah sakit;
- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- d. mampu memimpin, mengarahkan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan administrasi dan keuangan Rumah Sakit;
- e. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- f. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggungjawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- g. berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil;
- h. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di Rumah Sakit; dan
- i. memenuhi syarat administrasi di bidang kepegawaian.

Pasal 98

Untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4), harus memenuhi persyaratan:

- a. pendidikan minimal Strata 1 (S1);
- b. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup pelayanan medis dan keperawatan;

- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil; dan
- f. memenuhi syarat administrasi di bidang kepegawaian.

Paragraf 4
Tugas, Fungsi, dan Tanggung Jawab

Pasal 99

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (2), mempunyai tugas:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD RSUD Kabupaten Karawang agar lebih efisien dan produktivitas;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD RSUD Kabupaten Karawang serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
 - a. menyusun Renstra;
 - b. menyiapkan RBA;
 - c. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD RSUD Kabupaten Karawang selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD RSUD Kabupaten Karawang yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
 - f. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan.
- (3) Direktur dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertanggungjawab kepada Bupati.

Pasal 100

- (1) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), mempunyai tugas:
 - a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
 - b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - c. menyiapkan DPA;
 - d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;

- f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
 - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya;
 - h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
 - j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
- (3) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), bertanggungjawab kepada Direktur.

Pasal 101

Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) dibantu oleh Kepala Bagian Keuangan dan Kepala Bagian Perencanaan dan Anggaran.

Pasal 102

Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (3), Kepala Bagian Keuangan dan Kepala Bagian Perencanaan dan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 103

- (1) Wakil Direktur Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (4), mempunyai tugas:
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
 - c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
 - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidang medik dan keperawatan.
- (3) Pelaksanaan tugas Wakil Direktur Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

- (4) Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), bertanggungjawab kepada Direktur.

Bagian Keenam Dewan Pengawas

Pasal 104

- (1) Bupati dapat membentuk Dewan Pengawas BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan apabila BLUD RSUD Kabupaten Karawang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.

Pasal 105

Ketentuan lebih lanjut mengenai Dewan Pengawas BLUD RSUD Kabupaten Karawang, diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Ketujuh Kelompok Jabatan Fungsioanl

Paragraf 1 Instalasi

Pasal 106

- (1) Untuk tersedianya fasilitas dan terselenggaranya kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelaksana non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 107

Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1), terdiri atas:

- a. Instalasi Pelayanan Medik, meliputi:
 1. Instalasi Rawat Inap;
 2. Instalasi Rawat Jalan;
 3. Instalasi Gawat Darurat;
 4. Instalasi Perawatan Kritis;
 5. Instalasi Bedah Sentral; dan
 6. Instalasi Ibu dan Anak.
- b. Instalasi Penunjang Medik, meliputi:
 1. Instalasi Laboratorium;

2. Instalasi Farmasi;
 3. Instalasi Gizi;
 4. Instalasi Radiologi; dan
 5. Instalasi Rehabilitasi Medik.
- c. Instalasi Pelayanan Non Medik, meliputi:
1. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR);
 2. Instalasi Kesehatan, Keselamatan Kerja (K3);
 3. Instalasi Sanitasi;
 4. Instalasi Pemulasaraan Jenazah; dan
 5. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Pasal 108

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur, dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, dan/atau Wakil Direktur Medik dan Keperawatan.
- (2) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan instalasi wajib berkoordinasi dengan Bagian dan/atau Bidang terkait.
- (3) Dalam melaksanakan tugas Kepala Instalasi dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non medis, baik Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Sipil Negara di lingkungan BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (4) Khusus Instalasi Rawat inap yang memiliki rentang kendali tugas cukup luas selain dibantu oleh divisi dapat membentuk ruangan/bangsal keperawatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Ruangan/Kepala Bangsal.
- (5) Pembentukan dan perubahan Instalasi didasarkan atas analisis organisasi dengan mengingat sumber daya yang tersedia di BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (6) Sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (7), meliputi sumber daya manusia, sarana prasarana.

Paragraf 2 Satuan Pengawas Internal

Pasal 109

- (1) Untuk membantu tugas Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring, Direktur dapat membentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Pembentukan Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 110

- (1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional BLUD RSUD Kabupaten Karawang;
 - b. menilai pengendalian/pelaksanaan kegiatan BLUD RSUD Kabupaten Karawang; dan
 - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pengawas Internal memiliki fungsi:
 - a. melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan BLUD RSUD Kabupaten Karawang;
 - b. melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi; dan
 - c. melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional.
- (3) Satuan pengawas internal berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 111

- (1) Pengawasan operasional BLUD RSUD Kabupaten Karawang dilakukan oleh pengawas internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.

Pasal 112

Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 ayat (1), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan:

- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
- b. kompleksitas manajemen; dan
- c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 113

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen BLUD RSUD Kabupaten Karawang menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (2) Fungsi pengendalian internal BLUD RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen BLUD RSUD Kabupaten Karawang dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.

- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi internal auditor, antara lain:
- a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa; dan
 - c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.

**Paragraf 4
Tata Kerja**

Pasal 114

- (1) Direktur, Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Kepala Instalasi, dan Ketua Komite dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang wajib menerapkan:
- a. prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing;
 - b. langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan dan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. mengawasi bawahan; dan
 - d. prosedur kerja baku berupa *Standart Operating Procedure* berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*Patient Safety*) menurut ketentuan akreditasi rumah sakit.
- (2) Prinsip prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah:
- a. jelas arah kebijakannya;
 - b. mengutamakan kepentingan dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan;
 - c. konsisten;
 - d. sesuai dengan falsafah dan tujuan;
 - e. jelas pelaksanaannya;
 - f. jelas tanggungjawabnya; dan
 - g. senantiasa dilaksanakan evaluasi mutu dan kinerja.

**Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Sumber Daya Manusia**

**Paragraf 1
Umum**

Pasal 115

Sumber Daya Manusia BLUD RSUD Kabupaten Karawang, terdiri atas:

- a. Pejabat Pengelola; dan
- b. Pegawai.

Pasal 116

Pejabat Pengelola dan Pegawai BLUD RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115, berasal dari:

- a. Pegawai Negeri Sipil; dan/atau
- b. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Aparatur Sipil Negara.

Pasal 117

Pengangkatan dan pemberhentian Pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Aparatur Sipil Negara.

Pasal 118

- (1) BLUD RSUD Kabupaten Karawang dapat mengangkat Pejabat Pengelola dan Pegawai selain yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116, yakni berasal dari tenaga profesional lainnya.
- (2) Pejabat Pengelola dan Pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (3) Pengangkatan Pejabat Pengelola dan Pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya, sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
- (4) Pejabat Pengelola yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) periode masa jabatan berikutnya paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.
- (5) Pengadaan Pejabat Pengelola dan Pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui oleh PPKD.

Pasal 119

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban dan pemberhentian Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 2 Penilaian Kinerja

Pasal 120

Penilaian kinerja Pegawai pada BLUD RSUD Kabupaten Karawang dilaksanakan oleh Pejabat Penilai.

Paragraf 3 Penghargaan dan Sanksi

Pasal 121

- (1) Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, Direktur dapat memberikan penghargaan bagi Pegawai yang memiliki kinerja baik.
- (2) Selain dapat memberikan penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur dapat memberikan sanksi bagi Pegawai yang tidak memenuhi atau melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemberian penghargaan dan sanksi bagi Pegawai yang berstatus PNS dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Aparatur Sipil Negara.
- (4) Pemberian penghargaan kepada Pegawai Non PNS dapat berupa kesempatan untuk mengembangkan karier dan/atau perpanjangan kontrak kerja.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 4 Remunerasi

Pasal 122

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD 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 setiap 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 setelah BLUD memenuhi syarat tertentu;
 - 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 Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.

- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang aparatur sipil negara.

Pasal 123

- (1) Dalam rangka pengaturan remunerasi pada BLUD RSUD Kabupaten Karawang, Bupati dapat membentuk tim.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) keanggotaannya dapat berasal dari unsur:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.
- (3) Pembentukan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 124

Ketentuan lebih lanjut mengenai remunerasi diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 5 Tarif Layanan

Pasal 125

- (1) BLUD RSUD Karawang mengenakan Tarif Layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat.
- (2) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa besaran Tarif dan/atau pola Tarif.
- (3) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun atas dasar:
 - a. perhitungan biaya per unit layanan; atau
 - b. hasil per investasi dana.
- (4) Tarif Layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh BLUD.
- (5) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dihitung dengan akuntansi biaya.

- (6) Tarif Layanan yang disusun atas dasar hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan perhitungan Tarif yang menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh BLUD selama periode tertentu.
- (7) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) hanya diperuntukkan bagi BLUD yang mengelola dana.
- (8) Dalam hal penyusunan Tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 126

- (1) Besaran Tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 ayat (2) merupakan penyusunan Tarif dalam bentuk:
 - a. nilai nominal uang; dan/atau
 - b. presentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor/bersih.
- (2) Pola Tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 ayat (2) merupakan penyusunan Tarif Layanan dalam bentuk formula.

Pasal 127

- (1) Direktur menyusun Tarif Layanan BLUD RSUD Kabupaten Karawang dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetisi yang sehat dalam penetapan besaran Tarif Layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan Tarif.
- (2) Direktur mengusulkan Tarif Layanan BLUD RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati.
- (3) Usulan Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa usulan Tarif Layanan baru dan/atau usulan perubahan Tarif Layanan.
- (4) Usulan Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- (5) Untuk penyusunan Tarif Layanan BLUD RSUD Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dapat membentuk tim yang keanggotaannya berasal dari:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.

Pasal 128

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tarif Layanan BLUD RSUD Kabupaten Karawang, diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.
- (2) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Paragraf 6 Pengelolaan Keuangan

Pasal 129

- (1) BLUD RSUD Kabupaten Karawang menyusun RBA mengacu pada Renstra.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan
 - c. 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, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (4) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku di suatu daerah.
- (5) Dalam hal BLUD RSUD Kabupaten Karawang belum menyusun standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (4), BLUD RSUD Kabupaten Karawang menggunakan standar satuan harga yang ditetapkan oleh Bupati.
- (6) Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pagu belanja yang dirinci menurut belanja operasi dan belanja modal.

Pasal 130

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan RBA BLUD RSUD Kabupaten Karawang diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 131

BLUD RSUD Kabupaten Karawang menyusun DPA berdasarkan peraturan daerah tentang APBD untuk diajukan kepada PPKD.

Pasal 132

Dalam pelaksanaan anggaran, BLUD RSUD Kabupaten Karawang melakukan penatausahaan keuangan paling sedikit memuat:

- a. pendapatan dan belanja;
- b. penerimaan dan pengeluaran;
- c. utang dan piutang;
- d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
- e. ekuitas.

Pasal 133

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan DPA dan pelaksanaan anggaran, diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Kesebelas Pengelolaan Sumber Daya Lainnya

Pasal 134

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri atas: sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan peningkatan mutu dan pelayanan pasien serta kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi BLUD-RSUD Kabupaten Karawang.

Bagian Keduabelas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah

Pasal 135

- (1) BLUD RSUD Kabupaten Karawang 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, kerapihan, keindahan, dan keselamatan.

Pasal 136

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 antara lain berupa pengelolaan limbah BLUD-RSUD Kabupaten Karawang.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

BAB III PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 137

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD RSUD Kabupaten Karawang.
- (2) Pembinaan dan Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sosialisasi, supervisi, bimbingan teknis dan asistensi.
- (3) Bupati dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berkoordinasi dengan Menteri Dalam Negeri melalui Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 138

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Karawang Nomor 86 Tahun 2012 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Kabupaten Karawang (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2012 Nomor 86), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 139

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal 19 Maret 2020

BUPATI KARAWANG,



CELICA NURRACHADIANA

Diundangkan di Karawang
pada tanggal 19 Maret 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
KARAWANG,



ACEP JAMHURI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2020

NOMOR 13.