

**GUBERNUR SULAWESI TENGAH**

## PERATURAN GUBERNUR SULAWESI TENGAH

NOMOR 7 TAHUN 2016

## TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 32 TAHUN 2010  
TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

- Menimbang :
- a. bahwa pengaturan tata kelola rumah sakit diperlukan dalam rangka memperlancar dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
  - b. bahwa pengaturan Komite dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 32 Tahun 2010 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Undata sudah tidak sesuai dengan perkembangan pelayanan pada Rumah Sakit sehingga perlu dilakukan penyesuaian;
  - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 89 ayat (2) Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 32 Tahun 2010 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Undata, perubahan Komite dapat dilakukan berdasarkan pada upaya mendukung peningkatan pelayanan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 32 Tahun 2010 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Undata;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Tenggara dengan mengubah Undang-Undang Nomor 47 Prp Tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara-Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan-Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 7) menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2687);

2. 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 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);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 32 TAHUN 2010 TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA.

**Pasal I**

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 32 Tahun 2010 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Undata diubah sebagai berikut :

- 1. Di antara ayat (1) dan ayat (2) Pasal 89 disisipkan 1 (satu) ayat, yakni ayat (1a), ayat (3) diubah, sehingga Pasal 89 berbunyi sebagai berikut :**

**Pasal 89**

- (1) Guna membantu pejabat pengelola dalam penyusunan dan pemantauan standar pelayanan, pembinaan profesi, pengaturan kewenangan profesi dan pengembangan program pelayanan dapat dibentuk Komite.
- (1a) Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Pembentukan dan Perubahan Komite didasarkan pada upaya mendukung peningkatan pelayanan.
- (3) Susunan pengurus Komite ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

- 2. Ketentuan ayat (1) Pasal 90 diubah, di antara ayat (1) dan ayat (2) disisipkan 1 (satu) ayat, yakni ayat (1a), dan di antara ayat (3) dan ayat (4) disisipkan 2 (dua) ayat, yakni ayat (3a) dan ayat (3b) sehingga Pasal 90 berbunyi sebagai berikut :**

**Pasal 90**

- (1) Jenis Komite meliputi :
  - a. Komite Medik;
  - b. Komite Keperawatan;
  - c. Komite Farmasi dan Terapi; dan
  - d. Komite Mutu, membawahi.
- (1a) Komite Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi :
  - a. Tim Akreditasi;
  - b. Tim Patient Safety;
  - c. Tim Pencegahan Pengendalian infeksi; dan
  - d. Tim Keselamatan Kesehatan Kerja.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan organisasi formal di rumah sakit yang menghimpun, memformulasikan, dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak seluruh staf Medis yang berkaitan dengan profesi medis di rumah sakit.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan organisasi formal yang menghimpun, memformulasikan, dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak seluruh staf Keperawatan yang berkaitan dengan profesi Keperawatan dan profesi kebidanan di rumah sakit.
- (3a) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan organisasi formal di RSUD yang menghimpun, memformulasikan, dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak seluruh staf Farmasi dan Terapi yang berkaitan dengan Farmasi dan Terapi di RSUD.
- (3b) Komite Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan organisasi formal yang menghimpun, memformulasikan, dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak dari Tim Akreditasi, Tim Patient Safety, Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi dan Tim Keselamatan Kesehatan Kerja dari seluruh Tim Mutu yang berkaitan dengan masing-masing Tim yang ada di RSUD.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya masing-masing komite wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan sesama komite dan manajemen pelayanan.

**2. Di antara Pasal 90 dan Pasal 91 disisipkan 2 (dua) pasal, yakni Pasal 90A dan Pasal 90B sehingga berbunyi sebagai berikut :**

**Pasal 90A**

- (1) Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1) huruf a mempunyai tugas :
  - a. menyediakan wadah agar anggota staf Medis dapat berpartisipasi dalam memberi masukan dalam masalah profesi medis dan teknis medis dan menghadiri rapat bersama Direktur dan komite lainnya di RSUD;
  - b. melakukan uji kredensial tenaga medis yang akan bekerja di RSUD dan memberikan rekomendasi kepada Direktur;
  - c. merencanakan dan mengatur pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang disesuaikan dengan perencanaan RSUD bagi setiap anggotanya;
  - d. menyelenggarakan audit medis secara berkesinambungan;
  - e. memantau perilaku etik dan profesional anggota staf medis dan menyelenggarakan proses pendisiplinan profesi medis serta mengusulkan tindak lanjut hasil kajian Komite Medik kepada Direktur;
  - f. memberikan masukan pada Direktur tentang :
    1. pelayanan klinis yang adekuat;
    2. kebijakan yang menyangkut pengorganisasian pelayanan klinik; dan
    3. membantu mengidentifikasi kebutuhan pasien RSUD dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
  - g. bekerjasama dengan Direktur merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan pelayanan medis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - h. menyampaikan laporan kegiatan Komite Medik secara berkala kepada Direktur paling rendah setahun sekali.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
  - a. menyusun standar pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan serta memantau pelaksanaannya;
  - b. meningkatkan program pelayanan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dalam bidang keperawatan dan kebidanan;
  - c. memberikan masukan dan saran kepada Direktur yang berkaitan dengan keperawatan dan kebidanan;
  - d. memberikan pertimbangan tentang rencana pemeliharaan, pengadaan dan penggunaan alat kesehatan serta mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;

- e. melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan dan etika kebidanan; dan
  - f. menyusun rancangan kebijakan, ketentuan serta prioritas pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan untuk ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1) huruf c mempunyai tugas :
- a. mengembangkan kebijakan tentang penggunaan Obat di RSUD;
  - b. melakukan seleksi dan evaluasi obat yang akan masuk dalam formularium RSUD;
  - c. mengembangkan standar terapi;
  - d. mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan obat;
  - e. melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional;
  - f. mengkoordinir kesalahan dalam proses pengobatan (*medication error*); dan
  - g. menyebarluaskan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di RSUD.
- (4) Komite Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1) huruf d mempunyai tugas :
- a. melakukan perencanaan dan evaluasi keberhasilan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
  - b. melakukan perancangan proses baru atau melakukan perubahan;
  - c. melakukan monitoring dari rencana peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
  - d. membuat kesimpulan dan membuat keputusan dengan mengumpulkan data, menganalisis untuk dijadikan informasi;
  - e. melakukan validasi data;
  - f. melakukan identifikasi dan pengelolaan kejadian sentinel;
  - g. melakukan analisis bila ada kecenderungan kejadian tidak diharapkan;
  - h. menetapkan proses identifikasi dan analisis kejadian nyaris cedera;
  - i. mencapai dan mempertahankan perbaikan mutu dan keselamatan pasien;
  - j. memprioritaskan perbaikan mutu dan keselamatan pasien dilakukan pada area perbaikan yang ditetapkan pimpinan; dan
  - k. melakukan manajemen resiko untuk mengurangi Kombinasi Dosis Tetap dan resiko terhadap keselamatan pasien dan staf.

#### **Pasal 90B**

- (1) Tim Akreditasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1a) huruf a mempunyai tugas :
- a. menyiapkan pelaksanaan tugas Akreditasi RSUD melalui kelompok-kelompok kerja yang telah di bentuk;

- b. melakukan komunikasi, informasi dan edukasi yang berkaitan dengan program Akreditasi RSUD;
  - c. memantau, evaluasi dan menyempurnakan pelaksanaan penerapan standar pelayanan Akreditasi RSUD secara berkala dan berkesinambungan sesuai tahapan yang telah ditetapkan;
  - d. menjalin kerja sama dengan seluruh unsur organisasi RSUD secara horizontal maupun vertikal;
  - e. melakukan sosialisasi yang berkaitan dengan program Tim Komite Akreditasi kepada kelompok sasaran; dan
  - f. melaporkan hasil pekerjaan yang ditugaskan kepada Direktur RSUD secara berkala.
- (2) Tim Patient Safety sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1a) huruf b mempunyai tugas :
- a. melakukan identifikasi potensi keselamatan pasien di RSUD;
  - b. menyusun pedoman kebijakan dan prosedur penggunaan peralatan dalam melayani pasien di RSUD;
  - c. melakukan monitoring dan evaluasi program keselamatan pasien;
  - d. mengkoordinir pengawasan pelaporan keselamatan pasien;
  - e. melakukan audit keselamatan pasien secara berkala dalam rangka meminimalisir dan mengeliminasi kejadian tidak diinginkan/keselamatan pasien; dan
  - f. bertanggungjawab kepada direktur dan wajib menyampaikan laporan baik di minta maupun tidak di minta.
- (3) Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1a) huruf c mempunyai tugas :
- a. membuat dan mengevaluasi kebijakan PPI;
  - b. melaksanakan sosialisasi kebijakan PPIRS, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan RSUD;
  - c. membuat SOP PPI;
  - d. menyusun dan mengevaluasi pelaksanaan program PPI dan program pelatihan dan pendidikan PPI;
  - e. bekerjasama dengan tim PPI dalam melaksanakan tim investigasi masalah atau KLB infeksi nosokomial;
  - f. memberikan usulan atau mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;
  - g. memberikan konsultasi pada petugas kesehatan RSUD dan fasilitas kesehatan lainnya pada PPI;
  - h. mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan;

- i. mengidentifikasi temuan dilapangan dan mengusulkan pelatihan RSUD dalam PPI;
  - j. melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;
  - k. menerima laporan dari tim PPI dan membuat laporan kepada Direktur;
  - l. berkoordinasi dengan unit terkait lainnya;
  - m. memberikan usulan kepada direktur untuk pemakaian antibiotika yang rasional di RSUD berdasarkan hasil pantauan kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika;
  - n. menyusun kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja;
  - o. turut menyusun kebijakan clinical governance dan patient safety;
  - p. mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen PPI sesuai kebijakan manajemen RSUD;
  - q. memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI;
  - r. menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menebarkan infeksi;
  - s. melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari prosedur/monitoring surveilans proses; dan
  - t. melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB di RSUD dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Tim Keselamatan Kesehatan Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90A ayat (1a) huruf d mempunyai tugas :
- a. membuat rekomendasi dan pertimbangan kepada Direktur mengenai masalah yang timbul berkaitan dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
  - b. merumuskan kebijakan, petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan serta prosedur;
  - c. membuat program kerja rumah panitia keselamatan dan kesehatan kerja RSUD;

- d. menyusun peta resiko di lingkungan RSUD;
- e. menyusun terwujudnya disaster plain RSUD; dan
- f. menyusun Laporan.

**Pasal II**

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tengah.

Ditetapkan di Palu  
pada tanggal 14 Januari 2016

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

ttd

LONGKI DJANGGOLA

Diundangkan di Palu  
pada tanggal 14 Januari 2016

Plt. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI  
SULAWESI TENGAH,

ttd

DERRY B. DJANGGOLA

BERITA DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2016 NOMOR : 450

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM,

ABD. HARIS YOTOLEMBAH, SH. M.Si

Pembina Utama Muda  
NIP. 19610421 198401 1 004