



BUPATI TABANAN
PROVINSI BALI

PERATURAN BUPATI TABANAN
NOMOR 3 TAHUN 2023

TENTANG

PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TABANAN,

- Menimbang :
- a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang perlu diwujudkan dalam rangka menjamin hak setiap orang di bidang kesehatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan sebagai organisasi bersifat khusus memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, sehingga perlu mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, pengelola rumah sakit, staf medis dan kelompok jabatan fungsional dalam bentuk Peraturan Internal Rumah Sakit;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, mengatur setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*);
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan

- Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 5. 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 beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
 9. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);

10. 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);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan (Berita Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2021 Nomor 17);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tabanan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tabanan.
3. Bupati adalah Bupati Tabanan.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis dinas Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan Daerah pada umumnya.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan yang selanjutnya disebut RSUD Tabanan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan.
7. Pemilik Rumah Sakit adalah Pemerintah Daerah.
8. Direktur adalah Direktur RSUD Tabanan.
9. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
10. Pejabat Pengelola RSUD Tabanan yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah PNS yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional dan keuangan RSUD Tabanan, yang terdiri dari Direktur, pejabat keuangan, dan pejabat teknis.

11. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional RSUD Tabanan yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati yang keanggotaannya memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
12. Staf Medis adalah tenaga medis yang mendapat kewenangan klinis dari Direktur untuk menjadi anggota Staf Medis RSUD Tabanan, setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan, dan dikelompokkan sesuai dengan sifat unit/setiap bidang pelayanan.
13. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter dan dokter gigi.
14. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi PNS dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi Pemerintah Daerah.
15. Pegawai adalah Pegawai RSUD Tabanan yang terdiri dari PNS dan Pegawai RSUD Non ASN dengan perjanjian kerja.
16. Pegawai RSUD Non ASN dengan perjanjian kerja adalah Pegawai RSUD Tabanan yang terdiri dari Pegawai Kontrak Pemerintah Daerah dan Pegawai Kontrak RSUD Tabanan.
17. Peraturan Internal adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan RSUD Tabanan meliputi Peraturan Internal korporasi dan Peraturan Internal Staf Medis.
18. Peraturan Internal Staf Medis adalah aturan yang mengatur Peraturan Internal Klinis untuk menjaga profesionalisme Staf Medis di RSUD Tabanan.
19. Kelompok Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas tanggung jawab, wewenang yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keterampilan / keahlian tertentu.
20. Komite Rumah Sakit adalah kelompok tenaga medis, tenaga keperawatan, serta profesi kesehatan lainnya yang keanggotaannya dipilih dari anggota Kelompok Jabatan Fungsional yang melaksanakan kegiatan sesuai profesinya.
21. Rapat Rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan oleh manajemen dan staf yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
22. Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Pemilik RSUD Tabanan setiap tahun.
23. Rapat Khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Pemilik RSUD Tabanan diluar jadwal Rapat Rutin untuk mengambil keputusan yang dianggap khusus.
24. Dokter adalah profesi yang didapat dengan menyelesaikan pendidikan khusus sehingga orang berhak mendapat gelar dokter atau dokter gigi dan dapat melaksanakan praktek kedokteran sesuai dengan bidang keilmuannya dan harus mempunyai izin praktek kedokteran/kedokteran gigi yang sah dan masih berlaku.
25. Staf Keperawatan Fungsional yang selanjutnya disingkat SKF adalah kelompok profesional keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan di instalasi dalam jabatan fungsional.
26. Komite Medik adalah perangkat RSUD Tabanan untuk menerapkan Peraturan Internal Klinis agar Staf Medis terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan

- mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis sebagai wadah fungsional yang diberi tugas mengkoordinasikan kegiatan Komite Medik dalam rangka menjaga mutu pelayanan medis dan etika profesi.
27. Penugasan Klinis adalah penugasan Direktur kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD Tabanan berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
 28. Kewenangan Klinis adalah hak khusus seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD Tabanan untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan Penugasan Klinis.
 29. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.
 30. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
 31. Anggota Staf Medis adalah Dokter dan Dokter gigi yang diberi hak untuk melaksanakan tugas profesi kedokteran di RSUD Tabanan.
 32. Panitia adalah kelompok kerja khusus untuk mengatasi masalah khusus, yang dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur.
 33. Staf Medis Pengganti adalah Dokter atau Dokter gigi yang telah terikat perjanjian dengan RSUD Tabanan maupun yang ditetapkan berdasarkan keputusan penempatan di RSUD Tabanan dari pejabat yang berwenang dan hanya memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan Medis di RSUD Tabanan dalam rangka menggantikan tugas profesi seorang Staf Medis yang berhalangan.
 34. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural RSUD Tabanan yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme Kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
 35. Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas klinis di bidang keperawatan.
 36. Komite Mutu Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Komite Mutu adalah unsur organisasi non struktural yang membantu Direktur dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan RSUD Tabanan.
 37. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK- BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang dianut oleh RSUD Tabanan.
 38. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah petugas yang dibentuk dengan keputusan dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 2

- (1) Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini terdiri dari:

- a. Peraturan Internal Organisasi; dan
 - b. Peraturan Internal Staf Medis;
- (2) Peraturan Internal Organisasi dan Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b merupakan peraturan dasar yang memuat:
- a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (3) Peraturan Internal Organisasi dan Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b menganut prinsip sebagai berikut:
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

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

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.

- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang

dipercayakan pada RSUD Tabanan 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.

- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap praktik bisnis yang sehat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan prinsip praktik bisnis yang sehat berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB II PERATURAN INTERNAL ORGANISASI

Bagian Kesatu Motto

Pasal 5

- (1) Motto RSUD Tabanan yaitu “Pelayanan yang “CEMERLANG”.
- (2) Pelayanan yang “CEMERLANG” sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan:
 - a. cepat;
 - b. efektif;
 - c. mudah;
 - d. efisien;
 - e. ramah;
 - f. lanar;
 - g. aman;
 - h. nyaman; dan
 - i. gairah.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Nilai Dasar, Keyakinan Dasar, Logo dan Lagu

Pasal 6

- (1) Visi RSUD Tabanan adalah rumah sakit bermutu prima yang mengutamakan keselamatan pasien, berwawasan *tri hita karana* menuju rumah sakit pendidikan dan berkelas dunia.
- (2) Misi RSUD Tabanan meliputi:
 - a. mewujudkan fasilitas sarana prasarana layanan yang bermutu, melalui sumber daya manusia RSUD Tabanan yang profesional, dan berkomitmen serta berintegritas sebagai landasan pemberian pelayanan kesehatan di RSUD Tabanan.
 - b. memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu prima melalui peningkatan standar mutu layanan kesehatan

- yang terakreditasi serta mengutamakan keselamatan pasien; dan.
- c. menjalankan proses pendidikan dan penelitian yang berkualitas dan mengarah pada pengembangan ilmu teknologi kesehatan berbasis sistem informasi manajemen RSUD Tabanan.
- (3) Nilai dasar yaitu sikap kerja karyawan RSUD Tabanan sebagai berikut: pembelajar, inovatif, profesional, kasih-sayang, ikhlas, semangat kerjasama, integritas dan spiritual.
- (4) Keyakinan dasar sebagai berikut:
- a. sukses ditentukan oleh loyalitas pasien berarti pasien merupakan tujuan utama kita bekerja, karena itu pasien harus dilayani dengan penuh kasih sayang, tulus ikhlas serta dengan semangat dan kemampuan yang setinggi-tingginya;
 - b. mutu berasal dari keberanian belajar dan berinovasi berarti mutu hanya bisa ditingkatkan melalui semangat pembelajaran yang terus menerus, dan profesional; dan
 - c. super team lebih baik dari pada superman berarti kesuksesan hanya dapat dicapai dengan super system yang dibangun melalui super team yang memiliki rasa kebersamaan, integritas, jujur, terbuka dan disiplin, serta jiwa yang menjunjung tinggi nilai spiritual.

Bagian Keempat
Logo dan Makna

Pasal 7

- (1) Logo Rumah Sakit yaitu: *TABANAN HOSPITAL Excellent Service Quality* seperti gambar dibawah ini;



- (2) Arti atau makna logo RSUD Tabanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. lingkaran yang tak terputus, dengan tulisan *Tabanan Hospitals* dan *Excellent Services Quality* memiliki makna bahwa RSUD Tabanan Selalu memberikan pelayanan prima melalui perbaikan yang terus menerus, sesuai dengan visi, misi, Nilai dan keyakinan dasar;
 - b. gambar Palang Hijau, memiliki makna bahwa RSUD Tabanan bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan; dan
 - c. gambar bola dunia, memiliki makna RSUD Tabanan bercita-cita menjadi Rumah Sakit Berstandar Internasional dan terlibat aktif dalam pergaulan dan persaingan internasional.

- (3) Lagu Mars Rumah Sakit yaitu lagu "RUMAH KITA.
- (4) Naskah lagu "RUMAH KITA" sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagai berikut:
- rumah kita rumah sakit tabanan
berjuang membangun bangsa yang sehat
menjunjung tinggi semangat profesi
rumah kita rumah sakit prima mandiri
berbekal keyakinan sangat teguh
menempuh jalan terjal dan berliku
menuju masa depan yang bahagia
rumah kita rumah sakit citra dunia
- reff:
- hayo hayo saudaraku
cepatlah layani dan sembuhkan pasienmu
mudahkan jalannya dan ringankan bebannya
hayo hayo saudaraku
kembangkan senyummu dan ikhlaskan hatimu
ciptakan rasa aman nyaman dan penuh gairah
pembelajar, inovatif, profesional
kasih sayang, tulus ikhlas, semangat
kerja sama, integritas dan doa
nilai nilai dasar budaya rumah kita
- (5) Naskah lagu "RUMAH KITA" sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan lagu wajib di RSUD Tabanan yang dinyanyikan sesuai *morning report*.

BAB III

TANGGUNG JAWAB DAN KEWENANGAN PEMILIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Pasal 8

Tanggung jawab Pemilik RSUD Tabanan meliputi:

- a. menyediakan RSUD Tabanan berdasarkan kebutuhan masyarakat;
- b. menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan RSUD Tabanan bagi fakir miskin atau masyarakat tidak mampu sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- c. membina dan mengawasi penyelenggaraan RSUD Tabanan;
- d. memberikan perlindungan kepada RSUD Tabanan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
- e. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan RSUD Tabanan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- f. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian rumah sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
- g. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- h. menjamin pembiayaan pelayanan kegawat daruratan di RSUD

- Tabanan akibat bencana dan kejadian luar biasa;
- i. menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; dan
 - j. mengatur pendistribusian dan penyebaran atas kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

Pasal 9

Kewenangan Pemilik RSUD Tabanan meliputi:

- a. menetapkan peraturan tentang peraturan internal dan standar pelayanan minimal RSUD Tabanan beserta perubahannya;
- b. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, pejabat struktural dan Dewan Pengawas;
- c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. menyetujui dan mengesahkan rencana bisnis dan anggaran melalui pejabat pengelola keuangan Daerah;
- e. mengangkat dan memberhentikan Pegawai;
- f. memberikan penghargaan kepada Pegawai yang berprestasi serta memberikan sanksi kepada Pegawai yang melanggar sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undang;
- g. Bupati dapat menunjuk Dewan Pengawas sebagai representasi Pemilik RSUD Tabanan; dan
- h. apabila Dewan Pengawas belum terbentuk, Bupati dapat menunjuk kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan sebagai representasi Pemilik RSUD Tabanan.

BAB IV DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu Pembentukan, Tugas Pokok, Fungsi, dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggungjawab kepada Bupati selaku Pemilik RSUD Tabanan.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas pada RSUD Tabanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati berdasarkan usulan Direktur.

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai wakil Pemilik RSUD Tabanan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis rumah sakit secara internal.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas bertugas:
 - a. menyetujui dan mengkaji visi dan misi RSUD Tabanan secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi RSUD Tabanan;
 - b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional RSUD Tabanan;

- c. menyetujui partisipasi RSUD Tabanan dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program tersebut;
 - d. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD Tabanan dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD Tabanan;
 - e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
 - f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
 - h. melakukan pengkajian laporan manajemen risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.
- (3) Dalam hal RSUD Tabanan menerapkan PPK-BLUD selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dewan Pengawas juga melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan RSUD Tabanan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Pemilik RSUD Tabanan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester dan sewaktu-waktu atas permintaan Bupati.

Pasal 12

Dalam hal melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2), Dewan Pengawas berwenang:

- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD Tabanan dari Direktur;
- b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. meminta penjelasan dari direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD Tabanan dengan sepengetahuan Direktur sesuai dengan Peraturan Internal;
- d. meminta penjelasan komite atau unit nonstruktural di RSUD Tabanan terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal;
- e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal untuk ditetapkan oleh Pemilik; dan

- f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD Tabanan.

Bagian Kedua
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Anggota Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur:
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan RSUD Tabanan;
 - b. pejabat Perangkat Daerah pengelola keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan RSUD Tabanan.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah maksimal 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (4) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
 - a. memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan kegiatan RSUD Tabanan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi direksi atau komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan Daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 14

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir karena:
 - a. masa jabatan berakhir; atau
 - b. diberhentikan.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Tabanan; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD Tabanan.
- (4) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas diberhentikan

sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4).

- (5) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.

Pasal 15

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan wewenang Dewan Pengawas mengadakan rapat koordinasi.
- (2) Rapat koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menghasilkan berita acara, rekomendasi dan keputusan.
- (3) Hasil rapat koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat kolektif kolegial.

Bagian Ketiga Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 16

- (1) Untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Masa jabatan sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 17

Anggota Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas diberikan honorarium atau imbalan sesuai kemampuan keuangan RSUD Tabanan.

BAB V KEDUDUKAN, TUGAS, DAN FUNGSI

Pasal 18

- (1) RSUD Tabanan merupakan unit organisasi bersifat khusus dengan sistem pengelolaan keuangan, barang milik Daerah dan kepegawaian yang dipimpin oleh Direktur.
- (2) Direktur dalam pengelolaan keuangan, barang milik Daerah dan kepegawaian, bertanggung jawab kepada kepala dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian RSUD Tabanan.

Pasal 19

RSUD Tabanan mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 20

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, RSUD Tabanan mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan pelayanan medis dan rehabilitasi medis;
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- e. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
- g. penyelenggaraan pelayanan teknis administratif kesekretariatan, ketatausahaan, keuangan dan kepegawaian serta penyusunan rencana dan program kegiatan RSUD Tabanan; dan
- h. menjadi rumah sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai pelayanan masyarakat, pendidikan dan penelitian.

BAB VI

SUSUNAN ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Pasal 21

- (1) Susunan Organisasi RSUD Tabanan terdiri dari:
 - a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur;
 - c. Bagian Umum Hukum Dan Kepegawaian;
 - d. Bagian Perencanaan Keuangan;
 - e. Bidang Pelayanan Medis;
 - f. Bidang Pengendalian Mutu;
 - g. Bidang Penunjang Medis;
 - h. Bidang Penunjang Non Medis;
 - i. Administrator Kesehatan Ahli Muda;
 - j. Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda;
 - k. Perencana Ahli Muda;
 - l. Analis Keuangan Pusat dan Daerah;
 - m. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 - n. SPI.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf m terdiri dari:
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;

- c. Komite Tenaga Profesional Kesehatan lainnya;
 - d. komite etik dan hukum rumah sakit; dan
 - e. komite mutu rumah sakit
- (3) Direktur dibantu oleh 3 (tiga) orang Wakil Direktur, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
 - (4) Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Operasional RSUD Tabanan.
 - (5) Bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Penunjang dan Wakil Direktur Pelayanan dan Pengendalian Mutu.
 - (6) Administrator Kesehatan Ahli Muda dipimpin oleh seorang pejabat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dan Kepala Kepala Bagian.
 - (7) Analis SDM Aparatur Ahli Muda dipimpin oleh seorang pejabat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum, Hukum, Diklat dan Kepegawaian.
 - (8) Perencana ahli muda dipimpin oleh seorang pejabat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian perencanaan dan keuangan.
 - (9) Analis keuangan pusat dan Daerah dipimpin oleh seorang pejabat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian perencanaan dan keuangan.
 - (10) Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang ketua dalam jabatan fungsional yang ditetapkan oleh Direktur dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 22

Direktur mempunyai tugas:

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. menandatangani surat perintah membayar;
- d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
- g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah.

Pasal 23

Wakil Direktur Pelayanan Dan Pengendalian Mutu mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan program pelayanan, dan pengendalian mutu RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan pelayanan dan pengendalian mutu RSUD Tabanan;

- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan dan pengendalian mutu;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- g. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan dan pengendalian mutu RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan dan pengendalian mutu RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 24

Kepala Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat darurat dan tindakan medik RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan di bidang rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat darurat dan tindakan medik;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan medik RSUD Tabanan;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan medik RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan medik RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 25

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan langkah kegiatan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan rawat intensif;

- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi rawat jalan, rawat inap dan rawat intensif serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 26

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan pelayanan rawat darurat dan tindakan medik;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi rawat darurat dan tindakan medik serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban

Pasal 27

Kepala Bidang Pengendalian Mutu mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan keperawatan, pengendalian mutu, sertifikasi, rekam medis, sistem informasi manajemen dan hubungan masyarakat;
- b. mengkoordinasikan dan menggerakkan pelayanan keperawatan dan kebidanan di instalasi Rawat Jalan, Rawat Darurat, Rawat Inap, Rawat Intensif, *high care*, kamar operasi, hemodialisis dan penunjang pelayanan lainnya untuk mewujudkan pelayanan prima;
- c. merumuskan sasaran kegiatan di bidang pengendalian mutu dan keperawatan, pengendalian mutu, sertifikasi, rekam medis, sistem informasi manajemen dan hubungan masyarakat;
- d. merumuskan sistem metode asuhan, model dokumen asuhan baik asuhan keperawatan maupun asuhan kebidanan berdasarkan masukan dari Komite Keperawatan;
- e. merumuskan sistem pengembangan karier dan profesionalisme tenaga keperawatan;

- f. membina, mengarahkan dan meyelenggarakan kegiatan dalam bidang pelayanan medik RSUD Tabanan;
- g. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- h. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- i. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- j. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- k. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan medik RSUD Tabanan;
- l. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan medik RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- m. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- n. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 28

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan keperawatan, mutu dan sertifikasi;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi keperawatan, mutu dan sertifikasi serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 29

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan rekam medis, sistem informasi manajemen dan hubungan masyarakat;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Seksi Rekam Medis, Sistem Informasi Manajemen dan Hubungan Masyarakat serta mencari

- alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 30

Wakil Direktur Penunjang mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan program penunjang medik dan penunjang non medik RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan penunjang medik dan penunjang non medik RSUD Tabanan;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang penunjang medik dan penunjang non medik RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan dan pengendalian mutu RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 31

Kepala Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan penunjang medikologistik dan diagnostik RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan penunjang medikologistik dan diagnostik;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang penunjang medik RSUD Tabanan;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan medik RSUD Tabanan;

- i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan medik RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 32

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan kelogistikan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi penunjang logistik serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 33

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan diagnostik;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi penunjang diagnostik serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban; dan
- i. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 34

Kepala Bidang Penunjang Non Medik mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan penunjang non medik sarana prasarana RSUD Tabanan dan kesehatan lingkungan RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan penunjang prasarana rumah sakit dan kesehatan lingkungan;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang penunjang non medik RSUD Tabanan;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan Peraturan perundang-undangan;
- g. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang non penunjang medik RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan medik RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan.

Pasal 35

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan sarana dan prasarana RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi Sarana dan prasarana rumah sakit serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 36

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan langkah kegiatan kesehatan lingkungan RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan seksi kesehatan lingkungan rumah sakit serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 37

Wakil Direktur Operasional mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan program umum, hukum, diklat dan kepegawaian;
- b. perencanaan keuangan RSUD Tabanan;
- c. merumuskan sasaran kegiatan umum, hukum dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Tabanan;
- d. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan dibidang umum, hukum, diklat dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Tabanan;
- e. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- f. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- g. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- h. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- i. melakukan kajian dan perencanaan dalam bagian umum, hukum, diklat dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Tabanan;
- j. menginventarisasi permasalahan bagian umum, hukum, diklat dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- l. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 38

Kepala Bagian Umum, Hukum, Diklat dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan umum, hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan umum, hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang umum dan kepegawaian RSUD Tabanan;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;

- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang umum, hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang umum, hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 39

Administrator Kesehatan Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan urusan ketatausahaan dan rumah tangga RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan sub bagian umum RSUD Tabanan serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 40

Analisis SDM Aparatur Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan langkah kegiatan bidang hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan Peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan sub bagian hukum, diklat dan kepegawaian RSUD Tabanan serta mencari alternatif pemecahannya;

- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 41

Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan perencanaan dan keuangan RSUD Tabanan;
- b. merumuskan sasaran kegiatan perencanaan dan keuangan;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang perencanaan dan keuangan RSUD Tabanan;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang perencanaan dan keuangan RSUD Tabanan;
- i. menginventarisasi permasalahan bidang perencanaan dan keuangan RSUD Tabanan secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya; dan
- j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 42

Perencana Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan urusan penyusunan program RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Sub Bagian Penyusunan Program RSUD Tabanan serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

Pasal 43

Analisis Keuangan Pusat dan Daerah Ahli Muda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan langkah kegiatan bidang keuangan dan akuntansi RSUD Tabanan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan agar tugas terbagi habis

- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan sub bagian keuangan dan perbendaharaan RSUD Tabanan serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

BAB VII KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu Umum

Pasal 44

- (1) Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana kegiatan Komite medik dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) rumah sakit berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang- undangan;
 - b. membantu merencanakan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya, sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan Peraturan Perundang- undangan;
 - c. merumuskan standar pelayanan medik, standar peralatan medik, standar tenaga medik dan standar lainnya yang sesuai dengan kode etik profesi, standar profesi berdasarkan referensi keilmuan yang mutakhir serta Peraturan Perundang-undangan;
 - d. mendistribusikan tugas dan sumber daya kepada Panitia dibawah Komite Medik agar tugas terbagi habis dan dapat berjalan dengan lancar;
 - e. memimpin Panitia dan Staf Medis fungsional agar dapat melaksanakan dan mengimplementasikan tugasnya masing-masing, sesuai dengan standar/rencana kerja yang telah ditetapkan serta Peraturan Perundang-undangan;
 - f. mengkoordinir panitia dan Staf Medis fungsional agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerja sama yang sinergis dan harmonis;
 - g. memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada panitia dan Staf Medis fungsional agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan dan sesuai dengan Peraturan Perundang- undangan;

- h. mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas Staf Medis, agar sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - i. melaksanakan Kredensial tenaga medis baik tenaga medis baru maupun yang lama, evaluasi kompetensi Staf Medis, prestasi kerja Staf Medis fungsional sebagai bahan pertimbangan pengembangan karier dan pengembangan pelayanan;
 - j. melaksanakan penelitian, audit klinik, dan pengembangan mutu pelayanan medik, dan;
 - k. mengevaluasi hasil kegiatan Komite Medik secara keseluruhan;
- (2) Komite Medik dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Medik memiliki fungsi:
- a. menetapkan berbagai ketentuan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan medis terhadap pasien tanpa memandang agama, ras, jenis kelamin, suku, kebangsaan, dan golongan;
 - b. meningkatkan profesionalisme Staf Medis yang meliputi perilaku dan kompetensi seorang Dokter dan Dokter gigi;
 - c. sebagai sarana bagi Komite Medik dan Direktur untuk menyelesaikan berbagai masalah yang terkait dengan pelayanan Medis baik untuk Staf Medis maupun pasien; dan
 - d. menyusun dan menetapkan standar pelayanan medis untuk setiap jenis disiplin ilmu kedokteran sesuai dengan kondisi dan situasi RSUD Tabanan.

Bagian Kedua Organisasi Komite medik

Pasal 45

- (1) Komite Medik dibentuk dalam suatu wadah non struktural yang bertanggung jawab kepada Direktur untuk melindungi pasien dan meningkatkan profesionalisme Staf Medis di lingkungan RSUD Tabanan.
- (2) Komite medik terdiri dari:
 - a. ketua KSM; dan
 - b. Staf Medis yang telah diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis di RSUD Tabanan.
- (3) Pemilihan ketua suatu Komite Medik dilakukan melalui musyawarah mufakat atau pemungutan surat suara dari anggota KSM tersebut.
- (4) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama maka hasil pemungutan suara ditentukan berdasarkan kesepakatan seluruh anggota KSM.
- (5) Komite Medik merupakan satu-satunya organisasi formal yang menghimpun, memformulasikan, dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak seluruh Staf Medis yang berkaitan dengan profesi medis di RSUD Tabanan.

- (6) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme Staf Medis yang bekerja di RSUD Tabanan dengan cara:
 - a. melakukan Kredensial bagi seluruh Staf Medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD Tabanan;
 - b. memelihara mutu profesi Staf Medis;
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis;
 - d. memberikan masukan pada Direktur perihal:
 1. pelayanan klinis yang memadai bagi RSUD Tabanan;
 2. kebijakan yang menyangkut pengorganisasian pelayanan klinis RSUD Tabanan;
 3. membantu mengidentifikasi kebutuhan pasien RSUD Tabanan dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
 - e. bekerjasama dengan Direktur merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medis sesuai *master plan*; dan
 - f. menyampaikan laporan kegiatan Komite Medik secara berkala pada seluruh Anggota Staf Medis Fungsional sedikitnya setahun sekali.
- (7) Seluruh biaya penyelenggaraan Komite Medik dibebankan sepenuhnya pada anggaran belanja RSUD Tabanan.

Bagian Ketiga
Kepengurusan Komite medik

Pasal 46

- (1) Komite medik dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih setiap 3 (tiga) tahun dari anggota Komite Medik yang diselenggarakan oleh panitia pemilihan untuk diajukan dan ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Ketua Komite Medik merupakan seorang Staf Medis tetap yang berasal dari ASN.
- (3) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua sebelum masa jabatannya berakhir maka kekosongan jabatan tersebut diisi oleh wakil ketua.
- (4) Komite Medik menetapkan pengurus harian Komite medik yang terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, dan Sub Komite.
- (5) Pengurus harian Komite Medik yang melaksanakan fungsi dan tugas Komite Medik yang ditetapkan oleh Komite Medik.

Pasal 47

Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) memiliki tugas sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan komunikasi yang efektif dan mewakili pendapat, kebijakan, laporan, kebutuhan, dan keluhan Staf Medis serta bertanggung jawab kepada Direktur;
- b. menyelenggarakan dan bertanggung jawab atas semua risalah rapat yang diselenggarakan Komite Medik;
- c. menunjuk wakil Komite Medik dalam setiap kepanitiaan di

- RSUD Tabanan yang memerlukan perwakilan dari Staf Medis;
- d. menghadiri pertemuan yang diadakan oleh Direktur dan kepanitiaan lainnya;
 - e. merekomendasikan wakil ketua, sekretaris, ketua Sub Komite dan anggota serta ketua Panitia untuk ditetapkan oleh Direktur; dan
 - f. menentukan agenda setiap rapat Komite Medik.

Pasal 48

- (1) Wakil ketua dipilih oleh ketua Komite Medik.
- (2) Wakil ketua yaitu seorang Staf Medis tetap.
- (3) Tugas wakil ketua Komite Medik meliputi:
 - a. membantu pelaksanaan tugas ketua Komite Medik; dan
 - b. mewakili Ketua Komite medik dalam hal Ketua Komite Medik berhalangan.

Pasal 49

- (1) Sekretaris Komite Medik diusulkan oleh ketua Komite medik dan ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Sekretaris Komite Medik yaitu seorang Staf Medis tetap.
- (3) Sekretaris Komite Medik bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan tugas kesekretariatan Komite medik.
- (4) Sekretaris Komite Medik diperbantukan petugas sekretariat dan segala prasarana lain yang disediakan oleh RSUD Tabanan.
- (5) Tugas sekretaris Komite Medik meliputi:
 - a. melakukan pemberitahuan kepada semua anggota yang berhak untuk menghadiri rapat Komite Medik;
 - b. mempersiapkan dan mengedarkan risalah rapat yang lengkap kepada peserta rapat; dan
 - c. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh ketua Komite Medik.

Bagian Keempat Rapat Komite medik

Pasal 50

- (1) Rapat Komite Medik terdiri atas rapat harian, Rapat Rutin, Rapat Khusus, dan rapat pleno.
- (2) Setiap rapat Komite Medik dinyatakan sah apabila undangan telah disampaikan secara resmi kecuali seluruh anggota Komite Medik yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Pasal 51

- (1) Rapat harian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) merupakan rapat yang dilaksanakan setiap hari kecuali hari Jumat, yang membahas kasus baru dan kasus sulit yang ditemukan sehari sebelumnya baik di instalasi rawat darurat maupun di ruangan perawatan, yang melibatkan seluruh Staf Medis, kepala instalasi, kepala ruangan dan manajemen.

- (2) Komite Medik menyelenggarakan Rapat Rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1), satu bulan sekali pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Komite Medik.
- (3) Sekretaris Komite medik menyampaikan pemberitahuan Rapat Rutin beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 5 (lima) hari kerja sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (4) Rapat Rutin dihadiri oleh pengurus Komite Medik.
- (5) Ketua dapat mengundang pihak lain apabila dianggap perlu.
- (6) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh sekretaris Komite medik sebagaimana diatur pada ayat (2) harus melampirkan:
 - a. 1 (satu) salinan agenda rapat;
 - b. 1 (satu) salinan risalah Rapat Rutin yang lalu; dan
 - c. 1 (satu) salinan risalah Rapat Khusus yang lalu.

Pasal 52

- (1) Rapat Khusus Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) diselenggarakan dalam hal:
 - a. diperintahkan oleh ketua; atau
 - b. permintaan yang diajukan secara tertulis oleh paling sedikit tiga pengurus Komite Medik dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya; atau
 - c. permintaan Ketua Komite Medik untuk hal yang memerlukan penetapan kebijakan Komite medik dengan segera.
- (2) Sekretaris Komite medik menyelenggarakan Rapat Khusus dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam setelah diterimanya permintaan tertulis rapat yang ditandatangani oleh seperempat dari jumlah anggota Komite Medik yang berhak untuk hadir dan memberikan suara dalam rapat tersebut.
- (3) Sekretaris Komite medik menyampaikan pemberitahuan rapat khusus beserta agenda rapat kepada para pengurus yang berhak hadir paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (4) Pemberitahuan Rapat Khusus akan menyebutkan secara spesifik hal yang akan dibicarakan dalam rapat.

Pasal 53

- (1) Rapat pleno Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) diselenggarakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat pleno dihadiri oleh seluruh Staf Medis RSUD Tabanan.
- (3) Agenda rapat pleno paling tidak memuat laporan kegiatan yang telah dilaksanakan Komite Medik, rencana kegiatan yang akan dilaksanakan Komite Medik, dan agenda lainnya yang ditetapkan oleh Komite Medik.
- (4) Sekretaris Komite Medik menyampaikan pemberitahuan rapat tahunan secara tertulis beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 14 (empat belas) hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

Pasal 54

- (1) Kuorum tercapai apabila rapat dihadiri oleh paling sedikit setengah dari jumlah pengurus Komite Medik ditambah 1 (satu) yang berhak untuk hadir dan memberikan suara.
- (2) Keputusan hanya dapat ditetapkan apabila kuorum telah tercapai.
- (3) Apabila kuorum tidak tercapai maka pengambilan keputusan diambil melalui:
 - a. musyawarah dan mufakat;
 - b. dalam hal tidak tercapai mufakat, maka putusan diambil melalui pemungutan suara berdasarkan suara terbanyak dari anggota yang hadir; dan
 - c. dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama maka ketua berwenang membuat keputusan hasil rapat.

Pasal 55

- (1) Setiap rapat Komite Medik berhak dihadiri oleh seluruh pengurus Komite Medik.
- (2) Rapat dipimpin oleh ketua Komite Medik atau yang ditunjuk oleh ketua Komite Medik.
- (3) Sebelum rapat dimulai agenda rapat dan notulen dibacakan atas perintah ketua.
- (4) Setiap peserta rapat wajib mengikuti rapat sampai selesai.
- (5) Setiap peserta rapat hanya dapat meninggalkan rapat dengan seizin pimpinan rapat.
- (6) Setiap peserta wajib menjaga ketertiban selama rapat berlangsung.
- (7) Hal lain mengenai teknis tata tertib rapat ditetapkan oleh ketua sebelum rapat dimulai.

Pasal 56

- (1) Setiap rapat harus dibuat notulennya.
- (2) Semua notulen rapat Komite Medik dicatat oleh sekretaris Komite Medik atau penggantinya yang ditunjuk.
- (3) Notulen akan diedarkan kepada semua peserta rapat yang berhak hadir sebelum rapat berikutnya.
- (4) Notulen rapat tidak boleh diubah kecuali untuk hal yang berkaitan dengan keakuratan notulen tersebut.
- (5) Notulen rapat ditandatangani oleh ketua Komite Medik dan sekretaris Komite Medik pada rapat berikutnya, dan notulen tersebut diberlakukan sebagai dokumen yang sah.
- (6) Sekretaris memberikan salinan notulen kepada Direktur paling lambat 1 (satu) minggu setelah ditandatangani oleh ketua dan sekretaris Komite Medik.

Bagian Kelima Sub Komite Medik

Pasal 57

- (1) Komite Medik membawahi 3 (tiga) Sub Komite yang terdiri dari:
 - a. Sub Komite Kredensial;
 - b. Sub Komite Mutu Profesi; dan

c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

- (2) Tugas dan fungsi sub Komite Medik ditetapkan oleh Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.

Bagian Keenam
Kategori Staf Medis

Pasal 58

- (1) Staf Medis terdiri dari Staf Medis biasa, Staf Medis Pengganti, dan Staf Medis Dokter tamu dan telah dinyatakan memenuhi syarat Kredensial oleh Komite Medik.
- (2) Setiap Staf Medis biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh Direktur.
- (3) Setiap Staf Medis Pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan penugasan yang diberikan oleh Staf Medis yang digantikannya.
- (4) Setiap Staf Medis Dokter tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan penugasan yang diberikan oleh Komite Medik sesuai dengan kebutuhan RSUD Tabanan pada kasus atau peristiwa tertentu.

Pasal 59

- (1) Setiap Staf Medis harus memenuhi kualifikasi tertentu sesuai dengan persyaratan.
- (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai oleh Komite Medik melalui Sub Komite Kredensial.
- (3) Staf Medis yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang dapat diusulkan oleh Komite Medik kepada Direktur untuk diberi kewenangan klinis.
- (4) Staf Medis yang telah memperoleh kewenangan klinis dengan penugasan klinis dari Direktur, dapat melaksanakan tindakan Medis dalam batas standar profesi.
- (5) Setiap Staf Medis mengajukan permohonan Rekredensial pada saat berakhirnya masa surat penugasan klinis oleh Sub Komite Kredensial.
- (6) Bagi Staf Medis baru, evaluasi dilakukan setiap 3 (tiga) bulan pertama dan bagi Staf Medis lainnya setiap 2 (dua) tahun.
- (7) Evaluasi terhadap Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan oleh Sub Komite Kredensial.
- (8) Pada akhir masa evaluasi calon Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (6), ketua Sub Komite Kredensial memberikan laporan perilaku medis profesional yang bersangkutan kepada Komite Medik.

Pasal 60

- (1) Kualifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1) meliputi:

- a. lolos uji kompetensi yang dilakukan oleh Sub Komite Kredensial;
 - b. memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek dan persyaratan lain yang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan medis yang berkualitas pada pasien;
 - d. menunjukkan kemauan untuk mematuhi Peraturan Internal dan Peraturan Internal Staf Medis, kebijakan, prosedur, dan berbagai ketentuan RSUD Tabanan sesuai dengan jenis kategorinya;
 - e. mematuhi prinsip umum etika kedokteran;
 - f. bebas dari keadaan yang dapat mendiskualifikasi kemampuan dalam memberikan pelayanan akibat adanya kendala fisik, mental, maupun perilaku yang dapat berpengaruh pada keterampilan, sikap, atau kemampuan pengambilan keputusan;
 - g. menunjukkan kemampuan untuk bekerjasama dengan koleganya, keperawatan, staf penunjang medis, dan warga RSUD Tabanan lainnya; dan
 - h. mentaati peraturan yang berlaku di RSUD Tabanan.
- (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. kompetensi:
 1. berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh lembaga pemerintah yang berwenang;
 2. kognitif;
 3. afektif; dan
 4. psikomotor.
 - b. kompetensi fisik;
 - c. kompetensi mental/perilaku; dan
 - d. perilaku etis.
- (3) Setiap pelamar yang telah memenuhi kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) direkomendasikan oleh ketua Komite Medik kepada Direktur.
- (4) Keputusan untuk penerimaan atau penolakan menjadi kewenangan Direktur.

Bagian Ketujuh
Kebutuhan Staf Medis

Pasal 61

- (1) Setiap permohonan untuk menjadi Staf Medis akan dievaluasi, dan dapat dikabulkan atau ditolak, sejalan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD Tabanan.
- (2) Faktor yang digunakan untuk mempertimbangkan kebutuhan RSUD Tabanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan rencana strategis RSUD Tabanan, rencana bisnis yang penyusunannya memperhatikan masukan dari Komite Medik.
- (3) Direktur akan menerbitkan perjanjian perikatan dengan Staf

Medis setelah memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sesuai dengan kebutuhan RSUD Tabanan.

- (4) Direktur menerbitkan keputusan pengangkatan dan penempatan Staf Medis yang telah diterima.

Bagian Kedelapan Kewenangan Staf Medis

Pasal 62

- (1) Staf Medis hanya dapat melakukan tindakan medis sesuai dengan spesialisasi dan kemampuannya secara khusus, kecuali dalam keadaan darurat, di RSUD Tabanan setelah mendapatkan penugasan klinis dari Direktur.
- (2) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. penugasan klinis biasa sebagai Staf Medis; dan
 - b. penugasan klinis sementara sebagai Dokter tamu.
- (3) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan kepada Dokter yang telah memenuhi persyaratan dan terikat perjanjian sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Komite Medik dengan merujuk pada organisasi profesinya.
- (4) Penilaian persyaratan dan jenis tindakan medis untuk setiap Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Komite Medik melalui Sub Komite Kredensial.
- (5) Hasil Penilaian oleh Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diserahkan kepada Komite Medik untuk memperoleh pengesahannya.
- (6) Komite Medik menyerahkan hasil pengesahan penilaian Kredensial kepada Direktur.

Pasal 63

- (1) Penentuan kewenangan untuk melakukan tindakan medis didasarkan pada pendidikan, pelatihan, pendidikan berkelanjutan, pengalaman, unjuk kemampuan termasuk pengambilan keputusan, sebagaimana tercantum dalam berkas Kredensial, dan didasarkan pada pengamatan kinerja klinis serta dokumen hasil program peningkatan kinerja yang bersangkutan.
- (2) Penggunaan Kewenangan Klinis dalam sebuah Staf Medis Fungsional akan tergantung pada peraturan dan ketentuan yang berlaku di setiap Staf Medis Fungsional.

Pasal 64

- (1) Kewenangan untuk melakukan tindakan medis seorang Staf Medis berakhir apabila hubungan hukum antara Staf Medis dengan RSUD Tabanan telah berakhir atau penugasan klinis Dokter yang bersangkutan dicabut oleh Direktur berdasarkan usulan Komite Medik.
- (2) Dalam hal hubungan hukum antara Staf Medis dengan RSUD Tabanan berakhir maka Direktur memberikan surat

pemberitahuan kepada yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik dan Dewan Pengawas.

- (3) Dalam hal seorang Staf Medis dikenai sanksi disiplin maka setelah melalui Rapat Khusus Komite Medik, Ketua Komite Medik memberikan surat pemberitahuan kepada Direktur dengan tembusan kepada yang bersangkutan dan Dewan Pengawas.

Bagian Kesembilan Penugasan Staf Medis

Pasal 65

- (1) Direktur menetapkan kriteria dan persyaratan penugasan setiap Staf Medis untuk suatu tugas atau jabatan klinis tertentu dan disampaikan kepada setiap tenaga medis yang menghendaki penugasan klinis di RSUD Tabanan.
- (2) Kriteria dan persyaratan penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur setelah mempertimbangkan usulan Komite Medik.
- (3) Tenaga medis yang telah mendapat penugasan klinis di RSUD Tabanan dapat berstatus sebagai Dokter tetap atau Dokter tidak tetap.
- (4) Jangka waktu penugasan tenaga medis yaitu 12 (dua belas) bulan sampai dengan 5 (lima) tahun, kecuali ditetapkan lain oleh Direktur dengan memperhatikan kondisi yang akan menyebabkan penugasan di RSUD Tabanan akan berakhir apabila:
 - a. izin praktek yang bersangkutan sudah tidak berlaku sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. kondisi fisik atau mental tenaga medis yang bersangkutan tidak mampu lagi melakukan tindakan medis secara menetap, yang didasarkan atas rekomendasi dari pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. tenaga medis tidak memenuhi ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan dalam perjanjian;
 - d. tenaga medis yang ditetapkan telah melakukan tindakan yang tidak profesional, kelainan atau perilaku menyimpang lainnya sebagaimana ditetapkan oleh Komite Medik; dan
 - e. yang bersangkutan mengakhiri perjanjian dengan RSUD Tabanan setelah mengajukan pemberitahuan 1 (satu) bulan sebelumnya.
- (5) Penugasan klinis di RSUD Tabanan pada seorang tenaga medis hanya dapat ditetapkan bila yang bersangkutan menyetujui persyaratan sebagai berikut:
 - a. memenuhi persyaratan sebagai tenaga medis berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan mengenai kesehatan;
 - b. menangani pasien dalam batas sebagaimana ditetapkan oleh Direktur setelah mempertimbangkan daya dukung fasilitas RSUD Tabanan, dan bila diperlukan rekomendasi dari

- Komite Kredensial;
- c. mencatat segala tindakan yang diperlukan untuk menjamin agar rekam medis tiap pasien yang ditanganinya di RSUD Tabanan terpelihara dengan kuat dan rekam medis dilengkapi dalam waktu yang wajar;
 - d. memperhatikan segala permintaan RSUD Tabanan yang dianggap wajar sehubungan dengan tindakan di RSUD Tabanan dengan mengacu pada ketentuan pelayanan yang berlaku di RSUD Tabanan;
 - e. mematuhi etika kedokteran yang berlaku di Indonesia baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat pasien, teman sejawat dan diri sendiri; dan
 - f. memperhatikan syarat umum praktek klinis yang berlaku di RSUD Tabanan.

Bagian Kesepuluh
Pangkat dan Pemberhentian
Kelompok Staf Medis

Pasal 66

- (1) Direktur dalam mengangkat dan memberhentikan Kelompok Staf Medis harus sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan, dengan tetap memperhatikan saran dari Komite Medik.
- (2) Direktur dapat mengangkat dan memberhentikan sub Komite atau panitia yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan teknis dan non teknis medis atas saran Komite Medik.

Bagian Kesebelas
Dasar Tindakan Disiplin Medis

Pasal 67

- (1) Keadaan dan situasi yang dapat digunakan sebagai dasar dugaan pelanggaran disiplin medis dan tata tertib oleh seorang Staf Medis yaitu dalam hal:
 - a. kompetensi klinis;
 - b. tindakan perawatan atas seorang pasien termasuk penatalayanan sebuah kasus;
 - c. dugaan pelanggaran peraturan dan tata tertib Staf Medis;
 - d. dugaan penyimpangan etika profesi;
 - e. dugaan pelanggaran tata tertib dan kebijakan RSUD Tabanan;
 - f. perilaku yang dianggap tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan RSUD Tabanan;
 - g. penggunaan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesi, tidak sesuai dengan ketentuan Komite Medik atau tidak sesuai dengan formularium yang telah ditetapkan;
 - h. ketidakmampuan untuk bekerjasama dengan staf yang dapat menimbulkan inefisiensi operasional RSUD

- Tabanan; dan
- i. hal lain yang oleh Komite Medik sepatutnya dianggap menyangkut disiplin medis.
- (2) Setiap Staf Medis, manajemen dan staf RSUD Tabanan yang terkait dengan pelayanan medis wajib memberitahukan adanya dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada ketua Komite Medik secara tertulis dalam formulir dengan tata cara sebagai berikut:
 - a. Staf Medis menyampaikan formulir pemberitahuan tersebut kepada ketua Komite Medik melalui koordinator Staf Medis fungsional yang terkait; dan
 - b. manajemen dan staf RSUD Tabanan menyampaikan formulir pemberitahuan tersebut kepada atasan yang bersangkutan untuk selanjutnya disampaikan kepada ketua Komite Medik melalui Direktur.
 - (3) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib meneliti menindaklanjuti dan memberikan kesimpulan serta putusan setiap laporan yang disampaikan oleh Staf Medis, manajemen dan staf RSUD Tabanan yang terkait dengan pelayanan medis.
 - (4) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat menugaskan sub Komite etika dan disiplin profesi dibawah Komite medik untuk meneliti menindaklanjuti setiap laporan.
 - (5) Ketua Komite medik memberikan kesimpulan dan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berdasarkan hasil penelitian dan rekomendasi sub Komite etika dan disiplin profesi yang dapat berbentuk:
 - a. saran kepada Staf Medis terkait dan manajemen RSUD Tabanan; dan
 - b. putusan untuk melakukan penelitian lanjutan guna menentukan adanya pelanggaran disiplin medis, tata tertib dan etik.
 - (6) Semua putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didokumentasikan secara lengkap oleh staf sekretariat Komite medik dan diperlakukan secara konfidensial.
 - (7) Pengungkapan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (5) kepada pihak manapun hanya dapat ditentukan oleh Direktur setelah memperoleh persetujuan dari ketua Komite Medik.

Bagian Keduabelas
Penelitian Dugaan Pelanggaran Disiplin Medis,
Etika, dan Tata Tertib

Pasal 68

- (1) Penelitian dugaan pelanggaran disiplin profesi medis, etika medis, dan tata tertib dimulai berdasarkan putusan ketua Komite Medik untuk melakukan penelitian lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (5) dan dilaksanakan oleh Panitia terkait.
- (2) Panitia etika dan hukum kesehatan melaksanakan penelitian berdasarkan tata cara yang telah ditetapkan.

- (3) Ketua Panitia etika dan hukum kesehatan menyampaikan hasil penelitian dan rekomendasi kepada ketua Komite Medik untuk ditetapkan sebagai putusan Komite medik yang memuat:
 - a. ringkasan kasus atau kejadian;
 - b. kesimpulan tentang ada atau tidak adanya pelanggaran; dan
 - c. rekomendasi tindakan korektif.
- (4) Ketua Komite Medik wajib menetapkan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan memperhatikan masukan dari Panitia lain dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya putusan Panitia etika dan hukum kesehatan.
- (5) Putusan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada Direktur dengan tembusan kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lama 3 (tiga) hari kerja setelah ditetapkannya putusan tersebut untuk segera ditindaklanjuti oleh Direktur.

Bagian Ketigabelas
Tim *Ad-Hoc* Penelitian Dugaan
Pelanggaran Disiplin dan Tata Tertib

Pasal 69

- (1) Ketua Komite Medik menyampaikan putusan untuk melakukan penelitian lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (5) maka ketua Panitia etika dan hukum kesehatan atau yang mewakilinya mengusulkan kepada ketua Komite Medik untuk menetapkan tim *ad-hoc* dengan keputusan.
- (2) Penetapan tim *ad-hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah dilakukan penelitian pendahuluan sesuai dengan tata cara yang telah ditetapkan oleh Komite Medik, Panitia etika dan hukum kesehatan.
- (3) Tim *ad-hoc* menyelenggarakan sidang dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja.
- (4) Ketua Komite Medik didampingi ketua Panitia etika dan hukum kesehatan atau staf lain yang ditunjuk memimpin sidang pertama tim *ad-hoc* untuk menentukan ketua dan wakil ketua tim *ad-hoc* dan menjelaskan tata cara persidangan kepada anggota tim *ad-hoc*.
- (5) Dalam melaksanakan tugas tim *ad-hoc* diperbantukan sekretaris yang ditunjuk oleh Komite Medik untuk melancarkan persidangan.
- (6) Tim *ad-hoc* bertugas melakukan pengkajian dan penelitian atas kasus yang diterimanya dan melaksanakan persidangan sesuai dengan tata cara yang telah ditetapkan.
- (7) Dalam rangka melakukan pengkajian tim *ad-hoc* berwenang meminta informasi kepada yang teradu dan semua pihak di RSUD Tabanan, termasuk meneliti rekam medis, bila diperlukan meminta bantuan pihak lain diluar RSUD Tabanan dengan persetujuan Komite Medik.
- (8) Tim *ad-hoc* wajib melaksanakan rapat persidangan untuk menyimpulkan memutuskan suatu kasus yang diserahkan padanya dalam surat kesimpulan yang ditandatangani oleh

ketua bersama segenap anggota tim *ad-hoc* untuk diserahkan kepada ketua panitia etika dan hukum kesehatan melalui suatu putusan yang memuat:

- a. ringkasan kasus atau kejadian;
 - b. kesimpulan tentang ada atau tidak adanya pelanggaran; dan
 - c. rekomendasi tindakan korektif.
- (9) Ketua panitia etika dan hukum kesehatan menerbitkan surat keputusan pembubaran tim *ad-hoc* setelah menerima surat kesimpulan keputusan dan semua berkas persidangan secara lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (8).
 - (10) Ketua panitia etika dan hukum kesehatan menyerahkan hasil rapat tim *ad-hoc* kepada ketua Komite Medik untuk ditindaklanjuti.
 - (11) Komite Medik menyelenggarakan Rapat Khusus untuk menentukan tindak lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (10).
 - (12) Putusan Komite Medik disampaikan kepada sebagai usulan.

Bagian Keempatbelas
Tata Cara Persidangan
Tim *Ad-Hoc* Sub Komite Disiplin

Pasal 70

- (1) Ketua tim *ad-hoc* membuka persidangan dan menyatakan sidang tersebut sah setelah kuorum tercapai dan setiap yang hadir menandatangani daftar hadir.
- (2) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercapai bila rapat dihadiri oleh paling sedikit setengah ditambah satu dari jumlah tim *ad-hoc* dan seluruh anggota yang berasal dari luar RSUD Tabanan hadir.
- (3) Tim *ad-hoc* melaksanakan persidangan dengan melakukan pemeriksaan atas kasus tersebut, meminta keterangan dari berbagai pihak yang dianggap perlu.
- (4) Persidangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara tertutup.
- (5) Perekaman semua informasi dalam persidangan hanya dilakukan oleh tenaga yang ditunjuk oleh Komite Medik
- (6) Tenaga yang ditunjuk oleh Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan seorang Staf Medis.
- (7) Pada setiap akhir persidangan tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (5) membacakan hasil rekaman sidang kepada seluruh anggota yang hadir, untuk selanjutnya dibuatkan risalah rapatnya.
- (8) Semua informasi, catatan dan dokumen dalam bentuk apapun diperlakukan secara konfidensial, dan tata cara pemusnahan dokumen tersebut akan ditentukan oleh Komite Medik secara berkala.

Pasal 71

- (1) Peraturan Internal Staf Medis berlaku bagi seluruh Staf Medis yang melakukan tindakan medis baik di dalam maupun diluar RSUD Tabanan dalam rangka menjalankan tugas dari Direktur.
- (2) Seluruh Staf Medis yang tergabung dalam suatu komunitas profesi medis di RSUD Tabanan yang sehari-hari diatur oleh Komite Medik yang dibentuk berdasarkan Peraturan Direktur.

Pasal 72

Pengurus Komite Medik dapat menyampaikan Peraturan Internal kepada pihak terkait yang dinilai berkepentingan.

Bagian Kelimabelas Perubahan Peraturan Internal Staf Medis

Pasal 73

- (1) Komite Medik berhak mengubah Peraturan Direktur dengan persetujuan Direktur melalui Rapat Khusus.
- (2) Usulan untuk merubah Peraturan Direktur hanya dapat dilaksanakan melalui rapat pleno khusus.

BAB IX KOMITE KEPERAWATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 74

- (1) Pelayanan Keperawatan di RSUD Tabanan dilaksanakan oleh SKF.
- (2) Pengelompokan SKF berdasarkan tingkat kemampuan dalam menyelesaikan tugas/pekerjaan, masa kerja dan kompleksitas yang ada di RSUD Tabanan.
- (3) Pengelompokan jenjang karier profesional perawat klinik terdiri dari:
 - a. perawat klinik I;
 - b. perawat klinik II;
 - c. perawat klinik III;
 - d. perawat klinik IV; dan
 - e. perawat klinik V.
- (4) Perawat Klinik I sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan Perawat lulusan diploma III telah memiliki pengalaman kerja 2 (dua) tahun atau *ners* (lulusan strata 1 keperawatan ditambah pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 (nol) tahun, dan mempunyai sertifikat perawat klinik I.
- (5) Perawat klinik II sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan perawat klinik II yang merupakan perawat lulusan diploma III keperawatan dengan pengalaman kerja 5 (lima) tahun atau *ners* (lulusan strata 1 keperawatan ditambah pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3 (tiga) tahun, dan mempunyai sertifikat perawat klinik II.

- (6) Perawat klinik III sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c merupakan perawat lulusan diploma III keperawatan dengan pengalaman kerja 9 (sembilan) tahun atau *ners* (lulusan strata 1 keperawatan ditambah pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6 (enam) tahun atau *ners* spesialis dengan pengalaman kerja 0 (nol) tahun, dan memiliki sertifikat perawat klinik III.
- (7) Perawat klinik III sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berasal dari lulusan diploma III keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang strata 1 keperawatan tidak dapat melanjutkan ke jenjang perawat klinik IV, dan selanjutnya.
- (8) Perawat klinik IV sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d merupakan *ners* (lulusan strata 1 keperawatan ditambah pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 9 (sembilan) tahun atau *ners* spesialis dengan pengalaman kerja 2 (dua) tahun, dan memiliki sertifikat perawat klinik IV, atau *ners* spesialis konsultas dengan pengalaman kerja 0 (nol) tahun.
- (9) Perawat klinik V sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e merupakan *ners* spesialis dengan pengalaman kerja 4 (empat) tahun atau *ners* spesialis konsultan dengan pengalaman kerja 1 (satu) tahun, dan memiliki sertifikat perawat klinik V.
- (10) Seluruh biaya penyelenggaraan Komite Keperawatan dianggarkan dalam anggaran Pendapatan RSUD Tabanan.
- (11) Untuk peningkatan ke jenjang karier yang lebih tinggi perawat klinik harus memenuhi persyaratan tingkat pendidikan, pengalaman kerja klinik keperawatan sesuai area kekhususan serta persyaratan kompetensi yang telah ditentukan.

Pasal 75

Persyaratan penerimaan calon SKF meliputi:

- a. penerimaan anggota SKF sesuai dengan kualifikasi yang telah ditetapkan oleh Komite Keperawatan;
- b. mempunyai surat izin perawat/surat tanda registrasi untuk perawat; dan
- c. sehat jasmani dan rohani.

Pasal 76

Prosedur penerimaan calon SKF dilakukan sesuai dengan standar perawat/bidan fungsional yang disusun oleh Komite Keperawatan.

Pasal 77

Tujuan dan pengorganisasian SKF yaitu agar staf keperawatan di RSUD Tabanan dapat lebih menata diri dengan fokus terhadap pemenuhan kebutuhan dasar pasien sehingga menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan dapat dipertanggung jawabkan.

Pasal 78

Secara administrasi, SKF berada dibawah Direktur namun secara

fungsional bertanggung jawab kepada Komite Keperawatan.

Pasal 79

- (1) Apabila seorang anggota SKF dengan alasan tertentu pindah/ cuti diluar tanggungan negara sehingga tidak bisa menjalankan tugas, maka yang bersangkutan tidak bisa menjalankan tugas sebagai anggota SKF.
- (2) Apabila yang bersangkutan akan kembali menjadi anggota SKF maka yang bersangkutan diharuskan untuk mendaftar ulang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 80

Tenaga keperawatan anggota SKF dapat diberhentikan keanggotaannya oleh Direktur apabila:

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki masa pensiun; dan
- c. pindah bertugas dari lingkungan RSUD Tabanan.

Pasal 81

Persyaratan untuk menjadi anggota SKF di RSUD Tabanan sebagai berikut:

- a. mempunyai ijazah pendidikan perawat yang sah diakui oleh pemerintah;
- b. telah melalui proses penerimaan calon anggota SKF RSUD Tabanan yang dilaksanakan oleh Komite Keperawatan;
- c. memiliki surat keputusan penugasan dari Direktur;
- d. mengikuti program pengenalan tugas lingkungan kerja orientasi di RSUD Tabanan; dan
- e. bersedia hanya bekerja di RSUD Tabanan pada jam kerja sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Pasal 82

- (1) Kategori keanggotaan SKF, merupakan perawat tetap di RSUD Tabanan.
- (2) Masa berlaku keanggotaan dimulai sejak keputusan Direktur dikeluarkan sampai seluruh hak klinik anggota di cabut sesuai dengan kategori keanggotaannya.

Pasal 83

Ketua Komite Keperawatan memiliki tugas:

- a. memimpin dan menggerakkan seluruh Sub Komite Keperawatan dalam penyusunan program, pelaksanaan program, evaluasi program dan tindaklanjut;
- b. memimpin dan mengkoordinasikan rapat Komite Keperawatan;
- c. memecahkan masalah yang muncul dalam pelaksanaan program Komite Keperawatan;
- d. mengkoordinasikan kerja sama antar Sub Komite Keperawatan;
- e. bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan kepala sub bidang keperawatan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan di RSUD Tabanan; dan

- f. menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada peraturan internal rumah sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada Peraturan Internal RSUD Tabanan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan

Pasal 84

Sekretaris Komite Keperawatan memiliki tugas:

- a. menyusun jadwal kegiatan Komite Keperawatan tiap awal tahun bersama Ketua Komite Keperawatan;
- b. mengelola dokumentasi Komite Keperawatan termasuk arsip, ekspedisi surat masuk dan keluar;
- c. membuat notulen rapat;
- d. membuat dan mensosialisasikan rencana kegiatan Komite Keperawatan;
- e. mengatur penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan Komite Keperawatan agar proses kegiatan berjalan lancar;
- f. mewakili Ketua Komite Keperawatan apabila berhalangan;
- g. mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan internal organisasi yang telah dijadwalkan secara tertib dan bertanggung jawab;
- h. membantu Ketua Komite Keperawatan dalam pelaksanaan administrasi kesekretariatan Komite Keperawatan; dan
- i. membuat laporan hasil kegiatan tiap akhir tahun.

Pasal 85

Sub Komite Kredensial memiliki tugas:

- a. menyusun daftar rincian kewenangan Klinis;
- b. menyusun buku putih yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan sesuai dengan standar kompetensinya;
- c. menerima hasil verifikasi persyaratan Kredensial dari bagian sumber daya manusia;
- d. merekomendasikan tahapan proses Kredensial;
- e. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan;
- f. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
- g. membuat laporan seluruh proses Kredensial kepada ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke Direktur; dan
- h. merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan untuk memperoleh surat penugasan klinis.

Pasal 86

Sub Komite Mutu memiliki tugas:

- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
- b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
- c. melakukan audit keperawatan;
- d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan, pendidikan keperawatan berkelanjutan serta pendampingan;
- f. mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang berasal dari data sub komite Kredensial sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan perubahan standar profesi; dan
- g. menyusun laporan kegiatan Sub Komite untuk disampaikan kepada ketua Komite Keperawatan.

Pasal 87

Sub Komite Etik memiliki tugas:

- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
- b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
- c. melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan;
- d. merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi;
- e. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan;
- f. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis;
- g. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan; dan
- h. menyusun laporan kegiatan Sub Komite untuk disampaikan kepada ketua Komite Keperawatan.

Pasal 88

(1) SKF mempunyai tugas:

- a. melaksanakan pengkajian keperawatan terhadap status bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual pasien;
- b. merumuskan diagnosis keperawatan terkait dengan fenomena dan gangguan utama yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan dasar klien;
- c. menyusun rencana tindakan keperawatan;
- d. melaksanakan tindakan keperawatan baik tindakan mandiri, delegatif maupun kolaboratif;
- e. melaksanakan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan; dan
- f. mendokumentasikan setiap tahapan / kegiatan pelayanan keperawatan yang dilaksanakan.

(2) SKF mempunyai tanggung jawab:

- a. melaksanakan asuhan keperawatan kepada setiap klien berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan dan posisi yang profesional pada kondisi sehat dan sakit, sepanjang daur kehidupan (dari konsepsi sampai meninggal dunia); dan

- b. melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar keperawatan dan kode etik keperawatan.
- (3) SKF berkewajiban:
- a. mentaati Peraturan Internal SKF;
 - b. melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab;
 - c. mengindahkan kode etik keperawatan Indonesia dan etika rumah sakit Indonesia;
 - d. mempunyai izin praktik/ surat tanda registrasi dan surat izin kerja untuk perawat;
 - e. memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan dan standar operasional prosedur;
 - f. melaksanakan tindakan non keperawatan/ tugas delegatif dari profesi medis sesuai dengan sistem delegasi yang telah ditetapkan di RSUD Tabanan;
 - g. merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang klien bahkan sampai meninggal dunia, kecuali diminta penjelasan oleh pihak pengadilan;
 - h. melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan sesuai dengan kewenangannya;
 - i. meningkatkan pengetahuan dan kemampuan secara terus menerus dengan ikut serta secara aktif dalam program pendidikan dan pelatihan secara berkesinambungan;
 - j. membangun dan membina kerjasama yang baik dengan sesama sejawat anggota SKF, Komite Medik dan Pegawai RSUD Tabanan lainnya;
 - k. bersedia ikut dalam kepanitiaan Komite Keperawatan di RSUD Tabanan;
 - l. ikut aktif dalam penelitian dan program pengembangan yang telah ditetapkan; dan
 - m. tidak melibatkan diri dalam kegiatan yang patut diduga dapat merugikan klien dan RSUD Tabanan.

Bagian Kedua
Hak Anggota
Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 89

Anggota SKF dalam melaksanakan tugas berhak atas:

- a. mendapat gaji dan tunjangan lain;
- b. mendapatkan imbalan jasa pelayanan keperawatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- c. memperoleh perlindungan hukum dan keselamatan kerja;
- d. memperoleh hak pemeriksaan kesehatan/general chek up minimal 2 (dua) tahun sekali; dan
- e. jika sakit yang bersangkutan berhak mendapat perawatan rawat inap setingkat lebih tinggi dari haknya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Hak Klinik

Pasal 90

- (1) Hak klinik merupakan kewenangan perawat secara otonom untuk melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan dan tingkat pendidikan dan posisi yang profesional.
- (2) Hak klinik diberikan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Keperawatan, sesuai dengan prosedur penerimaan anggota SKF.
- (3) Hak klinik diberikan kepada seorang anggota SKF untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.
- (4) Pemberian hak klinik ulang diberikan setelah yang bersangkutan mendapat resertifikasi melalui uji kompetensi dari organisasi profesi/ tim penilai.

Bagian Keempat Pembatasan Hak Klinik

Pasal 91

- (1) Pembatasan hak klinik ditetapkan oleh Direktur setelah mendapat rekomendasi dari Komite Keperawatan.
- (2) Analisa Komite Keperawatan dalam pemberian rekomendasi pembatasan hak klinik berdasarkan pencapaian kinerja, pelanggaran etika profesi, aspek hukum, dan kondisi kesehatan.
- (3) Sub komite etika dan mutu keperawatan membuat kajian rekomendasi pembatasan klinik anggota SKF setelah terlebih dahulu:
 - a. ketua SKF yang terkait mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan hak kliniknya dari anggota SKF nya kepada ketua Komite Keperawatan;
 - b. ketua Komite Keperawatan meneruskan permohonan tersebut kepada sub komite etika dan mutu keperawatan untuk meneliti kerja klinis etika profesi dari anggota yang bersangkutan;
 - c. sub komite etika dan mutu keperawatan berhak memanggil anggota SKF yang bersangkutan untuk memberikan penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari bukti tertulis tentang pelanggaran yang dibuat; dan
 - d. sub komite etika dan mutu keperawatan dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Bagian Kelima Pencabutan Pembatasan Hak Klinik

Pasal 92

Pencabutan pembatasan hak klinik dilaksanakan oleh Direktur atas usul Komite Keperawatan apabila yang bersangkutan tersebut telah memenuhi standar profesi sesuai waktu yang telah ditentukan pada saat pembatasan.

Bagian Keenam
Pencabutan Hak Klinik

Pasal 93

Pencabutan hak klinik dilaksanakan apabila:

- a. pindah kerja;
- b. pensiun;
- c. meninggal dunia; dan
- d. setelah melalui proses Kredensial dan dinyatakan tidak layak diberikan kewenangan klinis.

Bagian Ketujuh
Struktur Organisasi

Pasal 94

- (1) Anggota SKF dikelompokkan dalam setiap SKF sesuai dengan tingkat pendidikan dan kompetensi/ keahliannya.
- (2) SKF dalam Komite Keperawatan dikelompokkan sesuai bidang keahlian atau spesifikasi di dengan susunan organisasi sebagai berikut:
 - a. ketua SPF merangkap anggota;
 - b. sekretaris merangkap anggota; dan
 - c. masa bakti kepengurusan SKF yaitu 5 (lima) tahun.

Pasal 95

- (1) Pemilihan calon ketua SKF dilakukan dalam rapat pleno SKF dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Komite Keperawatan.
- (2) Ketua SKF dipilih secara aklamasi.
- (3) Apabila anggota SKF kurang dari 3 (tiga) orang, maka belum dapat membentuk SKF.
- (4) Tugas ketua SKF yaitu mengkoordinasikan semua kegiatan anggota SKF serta menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja SKF dalam SKF yang dipimpinnya.

Pasal 96

- (1) Sekertaris dipilih oleh ketua SKF dari anggota SKF.
- (2) Sekretaris SKF bertugas membantu ketua SKF

Pasal 97

SKF mempunyai tugas untuk melakukan pelayanan keperawatan, pengembangan pelayanan keperawatan sesuai dengan kemajuan ilmu keperawatan, meningkatkan keterampilan dan ilmu pengetahuan, serta memberikan pendidikan dan pelatihan kepada mahasiswa keperawatan dan tenaga kesehatan lain.

Bagian Kedelapan
Kewajiban dan Kewenangan

Keperawatan Fungsional

Pasal 98

- (1) SKF wajib menyusun standar operasional prosedur yang terdiri dari:
 - a. standar operasional prosedur pelayanan keperawatan yang terdiri dari standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur tindakan keperawatan;
 - b. penyusunan standar operasional prosedur di bawah koordinasi Komite Keperawatan; dan
 - c. standar operasional prosedur bidang administrasi/manajerial yang meliputi pengaturan tugas dan wewenang anggota SKF, jadwal rapat, pengaturan jadwal dinas, ronde keperawatan, presentasi kasus dan peraturan lain yang diperlukan.
- (2) penyusunan standar operasional prosedur bidang administrasi ini di bawah koordinasi sekretariat *international standar organization*.
- (3) SKF wajib menyusun indikator kinerja mutu klinis/ mutu pelayanan Keperawatan

Pasal 99

Ketua SKF berwenang:

- a. memberikan rekomendasi tentang penempatan anggota SKF baru dan penempatan ulang anggota SKF kepada Direktur melalui Komite Keperawatan;
- b. melakukan evaluasi kinerja anggota SKF didalam kelompoknya dan bersama-sama dengan sub komite asuhan keperawatan menentukan kompetensi dari anggota SKF tersebut; dan
- c. melakukan evaluasi dan revisi terhadap Peraturan Internal staf, standar pelayanan keperawatan, standar operasional prosedur tindakan keperawatan dan standar operasional prosedur bidang administrasi/manajerial.

Bagian Kesembilan Struktur Organisasi

Pasal 100

- (1) Komite Keperawatan memiliki kewenangan dalam menyusun standar pelayanan keperawatan dan memberi masukan kepada pejabat struktural yang bertanggung jawab dalam pengorganisasian pelayanan keperawatan.
- (2) Susunan pengurus Komite Keperawatan terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sub komite Kredensial;
 - c. sub komite mutu asuhan; dan
 - d. sub komite etik.
- (3) Masa bakti kepengurusan Komite Keperawatan yaitu 5 (lima) tahun
- (4) Pembentukan kepengurusan Komite Keperawatan dilaksanakan secara transparan, akuntabel dan demokratis.

- (5) Tahapan pemilihan kepengurusan Komite Keperawatan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati.

Bagian Kesepuluh
Tugas, Fungsi, dan Wewenang

Pasal 101

Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) mempunyai tugas:

- a. menyusun standar pelayanan dan standar operasional prosedur keperawatan;
- b. membantu direksi keperawatan RSUD Tabanan menyusun Peraturan Internal staf keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
- c. membantu bidang keperawatan RSUD Tabanan menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait etika keperawatan;
- d. melaksanakan koordinasi dengan bidang keperawatan dalam melaksanakan dan pengawasan pelaksanaan tugas SKF;
- e. melaksanakan pengawasan etik profesi, disiplin profesi dan mutu profesi; dan
- f. meningkatkan program pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan dalam bidang keperawatan.

Pasal 102

Fungsi Komite Keperawatan yaitu sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan keperawatan, sedangkan SKF merupakan pelaksana pelayanan keperawatan.

Pasal 103

Wewenang Komite Keperawatan meliputi:

- a. memberikan masukan perencanaan kebutuhan dan pengembangan kualitas sumber daya Keperawatan;
- b. melakukan pengawasan pelaksanaan asuhan keperawatan termasuk fasilitas keperawatan;
- c. melaksanakan pengawasan masalah etik keperawatan dan praktek keperawatan;
- d. memberikan rekomendasi tentang kerja sama antara RSUD Tabanan dengan institusi pendidikan keperawatan;
- e. memberikan masukan kepada bidang keperawatan tentang peningkatan mutu pelayanan Keperawatan; dan
- f. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkup Komite Keperawatan.

Bagian Kesebelas
Sub Komite

Pasal 104

- (1) Sub Komite merupakan kelompok kerja khusus.
- (2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan RSUD Tabanan.
- (3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Keputusan Direktur.
- (4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap SKF.
- (5) Susunan kepengurusan Sub Komite terdiri dari:
 - a. ketua merangkap anggota;
 - b. sekretaris merangkap anggota; dan
 - c. anggota.
- (6) Tata kerja Sub Komite meliputi:
 - a. membuat program standar operasional prosedur;
 - b. membuat laporan berkala kepada ketua Komite Keperawatan; dan
 - c. biaya operasional dibebankan pada anggaran RSUD Tabanan.
- (7) Sub Komite terdiri dari:
 - a. Sub Komite mutu keperawatan;
 - b. Sub Komite etika keperawatan;
 - c. Sub Komite kredensial;
 - d. Sub Komite audit klinik; dan
 - e. Sub Komite pengembangan keperawatan.
- (8) Jumlah Sub Komite dapat ditambah atau dikurang sesuai kebutuhan.

Bagian Keduabelas Kerahasiaan dan Informasi Pasien

Pasal 105

- (1) Seluruh perawat dan bidan harus menjaga kerahasiaan materi rekam medis pasien.
- (2) Pengungkapan kerahasiaan pasien dimungkinkan dalam keadaan:
 - a. atas izin pasien;
 - b. melaksanakan perintah ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. sumpah jabatan;
 - d. pembelaan diri; dan
 - e. pendidikan dan penelitian.

BAB X KOMITE TENAGA PROFESIONAL KESEHATAN LAINNYA

Pasal 106

Komite tenaga profesional kesehatan lainnya merupakan profesi kesehatan yang bersifat menunjang, yang meliputi:

- a. apoteker;
- b. petugas rekam medik;
- c. analis kesehatan;
- d. fisioterapis;

- e. nutrisionis;
- f. radiografer;
- g. tenaga teknis elektromedis;
- h. sanitarian;
- i. terapi wicara;
- j. okupasi terapis;
- k. tenaga teknis kefarmasian;
- l. bidan;
- m. penata anastesi; dan
- n. tenaga kesehatan yang mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 107

Komite tenaga profesional kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pasal 106 memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

- a. menyusun dan menetapkan standar kinerja profesi di RSUD Tabanan.
- b. memantau pelaksanaan kinerja profesi;
- c. menyusun model praktik professional; dan
- d. memantau dan membina perilaku etik dan profesional tenaga profesional kesehatan lainnya.

BAB XI KOMITE ETIK DAN HUKUM

Pasal 108

- (1) Komite etik dan hukum dibentuk guna membantu Direktur untuk mensosialisasikan kewajiban RSUD Tabanan kepada semua unsur yang ada di RSUD Tabanan meliputi kewajiban umum RSUD Tabanan, kewajiban RSUD Tabanan terhadap masyarakat, kewajiban RSUD Tabanan terhadap staf, menyelesaikan masalah medikolegal dan etika RSUD Tabanan.
- (2) Komite etik dan hukum merupakan badan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite etik dan hukum dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan tugas komite etik dan hukum berfungsi:
 - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi medikoetikolegal, baik internal maupun eksternal di RSUD Tabanan;
 - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di RSUD Tabanan; dan
 - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan risiko manajemen terhadap permasalahan etika dan hukum di RSUD Tabanan.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (6) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana

dimaksud pada ayat (5), yaitu berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB XII KOMITE MUTU

Bagian Kesatu Tugas dan Fungsi

Pasal 109

- (1) Komite Mutu bertugas membantu Direktur dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di RSUD Tabanan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, Komite Mutu memiliki fungsi:
 - a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur terkait perbaikan mutu tingkat;
 - c. pemilihan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit dan pengukuran indikator tingkat RSUD Tabanan serta menindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut;
 - d. pemantauan dan memandu penerapan program mutu di unit kerja;
 - e. pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;
 - f. fasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data;
 - g. fasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja;
 - h. pengumpulan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas RSUD Tabanan dan indikator mutu nasional rumah sakit;
 - i. koordinasi dan komunikasi dengan Komite Medik dan komite lainnya, SPI, dan unit kerja lainnya yang terkait, serta staf;
 - j. pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu;
 - k. pengkajian standar mutu pelayanan di RSUD Tabanan terhadap pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
 - l. penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu; dan
 - m. penyusunan laporan pelaksanaan program peningkatan mutu.
- (3) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi keselamatan pasien, Komite Mutu memiliki fungsi:
 - a. penyusunan kebijakan, pedoman, dan program kerja terkait keselamatan pasien RSUD Tabanan;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan keselamatan pasien di unit kerja;
 - d. motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian

- tentang penerapan program keselamatan pasien;
 - e. pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden, termasuk melakukan *root cause analysis*, dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien;
 - f. pelaporan insiden secara kontinu sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - g. melaksanakan pelatihan keselamatan pasien; dan
 - h. penyusunan laporan pelaksanaan program keselamatan pasien.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko, Komite Mutu memiliki fungsi:
- a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen risiko RSUD Tabanan;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur terkait manajemen risiko;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja;
 - d. pemberian usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya;
 - e. pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
 - f. pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
 - g. pelaksanaan penanganan risiko tinggi;
 - h. pelaksanaan pelatihan manajemen risiko; dan
 - i. penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko.
- (5) Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), Komite Mutu juga melaksanakan fungsi persiapan dan penyelenggaraan akreditasi RSUD Tabanan.

Bagian Kedua Penjagaan Mutu Pelayanan Medis

Pasal 110

- (1) Setiap Komite profesi memiliki Sub Komite yang bertugas melakukan audit secara berkala dan berkelanjutan dengan tatacara yang yang ditentukan oleh sub Komite Mutu profesi.
- (2) Topik, jangka waktu, dan tatacara audit ditetapkan oleh Sub Komite Mutu profesi.
- (3) Sub Komite Mutu profesi melaporkan hasil audit dan analisisnya secara berkala kepada setiap Komite profesi untuk ditindak lanjuti.
- (4) Komite profesi wajib melakukan tindakan korektif yang dianggap perlu untuk menindak lanjuti hasil audit sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Setiap anggota Staf Medis wajib menjalani pendidikan berkelanjutan yang substansi dan tata caranya diatur oleh Sub Komite Mutu profesi.

- (6) Sub Komite Mutu profesi memberikan laporan kepada komite profesi mengenai efektifitas, dan kewajaran pelayanan yang diberikan oleh seluruh Staf Medis yang bekerja di RSUD Tabanan.

BAB XIII SATUAN PENGAWAS INTERNAL

Pasal 111

- (1) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Tugas dan tanggung jawab SPI meliputi:
 - a. melakukan kajian dan analisa terhadap rencana investasi RSUD Tabanan khususnya uraian pengkajian dan pengelolaan risiko telah dilaksanakan oleh unit yang lain;
 - b. melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, pemantauan, efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam bidang keuangan, operasi dan pelayanan, pemasaran, sumber daya manusia dan pengembangan RSUD Tabanan;
 - c. melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi yang meliputi:
 1. informasi penting RSUD Tabanan terjamin keamanannya;
 2. fungsi sekretariat RSUD Tabanan dalam pengendalian informasi dapat berjalan dengan efektif; dan
 3. penyajian laporan RSUD Tabanan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - d. melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3), SPI berfungsi:
 - a. unit monitoring yang bersifat independen untuk:
 1. membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset RSUD Tabanan;
 2. melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal; dan
 3. melakukan analisa dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan RSUD Tabanan;
 - b. SPI dalam melaksanakan fungsinya bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (6) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB XIV
TATA KERJA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 112

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Direktur, kepala bagian, kepala bidang, kepala sub bagian, kepala seksi, dan kelompok jabatan fungsional berkewajiban menerapkan prinsip koordinasi, intergrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan RSUD Tabanan, serta instansi lain di luar RSUD Tabanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 113

- (1) Direktur wajib memberikan laporan tentang pelaksanaan tugasnya secara teratur, jelas serta tepat pada waktunya kepada Bupati melalui Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD Tabanan wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasannya masing-masing serta memberikan laporan tepat pada waktunya.
- (3) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dan bawahan wajib diolah dan dipergunakan sebagai pertimbangan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
- (4) Jenis laporan dan cara penyampaiannya berpedoman pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Hak Mewakili

Pasal 114

- (1) Dalam hal Direktur berhalangan dapat menunjuk kepala bagian tata usaha/kepala bidang, kepala sub bagian, kepala seksi atau instalasi/manager/staf untuk mewakili sesuai bidang tugasnya.
- (2) Dalam hal Direktur bertugas melakukan koordinasi keluar dapat menunjuk kepala bagian tata usaha dan kepala bidang untuk melaksanakan tugasnya, sebagai pelaksana tugas.

Bagian Keempat
Kepegawaian

Pasal 115

- (1) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usulan

badan pertimbangan jabatan dan kepangkatan Pemerintah Daerah.

- (2) Direktur memiliki kewenangan mengangkat dan memberhentikan Pegawai RSUD Tabanan Non ASN dengan Perjanjian Kerja yang digaji dari pendapatan operasional rumah sakit.
- (3) Pejabat lainnya dilingkungan diangkat dan diberhentikan oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Direktur dapat mengangkat manajer operasional, kepala instalasi, kepala ruangan, dan kepala unit untuk memudahkan komunikasi, koordinasi dan pembagian tugas masing-masing.
- (5) Manajer operasional, kepala instalasi, kepala ruangan, dan kepala unit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diangkat dan diberhentikan dengan keputusan Direktur.
- (6) Manajer operasional, kepala instalasi, kepala ruangan, dan kepala unit diberikan insentif dari pendapat operasional RSUD Tabanan sesuai dengan sitem remunerasi.

BAB XV

PENGANGKATAN DAN PEREKRUTAN PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NON APARATUR SIPIL NEGARA DENGAN PERJANJIAN KERJA

Pasal 116

- (1) Pejabat pengelola terdiri dari Direktur, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang berasal dari PNS.
- (2) Pegawai dapat berasal dari Pegawai Non ASN.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian Direktur, pejabat keuangan dan pejabat teknis serta pegawai yang berasal dari PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan Keputusan Bupati sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 117

- (1) Pegawai Non ASN terdiri dari pegawai klinis dan non klinis yang diangkat sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan layanan.
- (2) Pegawai Non ASN dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.

Pasal 118

- (1) Pegawai Non ASN dengan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh direktur berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengangkatan dan pemberhentian Pegawai Non ASN diatur dengan Peraturan Direktur.

Pasal 119

- (1) Pengangkatan dan perekrutan Pegawai Non ASN harus melalui seleksi yang dilakukan oleh tim RSUD Tabanan yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Seleksi untuk Pegawai Non ASN klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (1) harus melalui proses Kredensial.

Pasal 120

Kriteria seleksi dan Kredensial Pegawai Non ASN ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan dan standar profesi.

Pasal 121

Pemberhentian Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 ayat (1) dilakukan oleh Direktur setelah melalui proses penilaian sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan dilaporkan kepada Bupati.

Pasal 122

- (1) Hak Pegawai Non ASN meliputi:
 - a. gaji;
 - b. cuti kerja;
 - c. jaminan kesehatan; dan
 - d. pendidikan dan pelatihan.
- (2) Ketentuan mengenai Pemberian hak Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Direktur.

Pasal 123

- (1) Gaji sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (1) huruf a besarnya disesuaikan dengan anggaran yang tersedia dalam dokumen pelaksanaan anggaran/rencana bisnis anggaran, yang berdasarkan kemampuan anggaran, upah minimum regional.
- (2) Besaran gaji ditentukan secara berjenjang sesuai dengan tingkat pendidikan dan masa kerja.

Pasal 124

Cuti kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. cuti sakit;
- b. cuti tahunan; dan
- c. cuti bersalin bagi pegawai perempuan.

Pasal 125

Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (1) huruf c diberikan kepada Pegawai Non ASN dan keluarga intinya yang sah, sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD Tabanan.

Pasal 126

- (1) Pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (1) huruf d diberikan kepada Pegawai Non ASN untuk meningkatkan kompetensi atau memenuhi standar sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Biaya pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan besaran dokumen pelaksanaan anggaran/rencana bisnis anggaran sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD Tabanan.

Pasal 127

- (1) Untuk mendukung pencapaian organisasi secara efektif, efisien dan produktif setiap Pegawai Non ASN harus mematuhi peraturan tentang disiplin pegawai.
- (2) Pelanggaran terhadap peraturan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi hukuman disiplin.
- (3) Tata cara pemeriksaan dan penjatuhan hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan yang berlaku di RSUD Tabanan.

Pasal 128

- (1) Direktur wajib melaporkan kegiatan penerimaan Pegawai Non ASN kepada Bupati melalui Kepala Badan Kepegawaian dan pengembangan Sumber Daya Manusia.
- (2) Selain laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur wajib menyampaikan laporan lain terkait dengan Pegawai Non ASN sesuai dengan permintaan kepada Bupati melalui Kepala Badan Kepegawaian dan pengembangan Sumber Daya Manusia.

BAB XVI PEMBIAYAAN

Pasal 129

Pembiayaan akibat ditetapkannya Peraturan Bupati bersumber dari:

- a. pendapatan operasional RSUD Tabanan;
- b. Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara;
- c. Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah;
- d. hibah; dan
- e. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XVII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 130

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 60 Tahun 2013 tentang Tata Kelola/ *Hospital Bylaws* Badan Layanan Umum Daerah Kabupaten Tabanan (Berita Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2013 Nomor 53) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 131

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tabanan
pada tanggal 2 Januari 2023

BUPATI TABANAN,

IKOMANG GEDE SANJAYA



Diundangkan di Tabanan
pada tanggal 2 Januari 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TABANAN,



I GEDE SUSILA

BERITA DAERAH KABUPATEN TABANAN TAHUN 2023 NOMOR 3