



SALINAN

BUPATI SRAGEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 63 TAHUN 2024

TENTANG

PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D
KABUPATEN SRAGEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SRAGEN,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat (4) Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 7 Tahun 2021 tentang Sistem Kesehatan Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Kabupaten Sragen;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 7 Tahun 2021 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2021 Nomor 7);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN
RUMAH SAKIT KELAS D KABUPATEN SRAGEN.

BAB I KETENTUAN UMUM DAN RUANG LINGKUP

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
2. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
3. Kementerian Kesehatan yang selanjutnya disebut Kementerian adalah kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
4. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi merupakan salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.
5. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen.
6. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
7. Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D yang selanjutnya disebut RSUD Kelas D adalah Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah daerah, merupakan unit organisasi bersifat khusus dibawah Dinas Kesehatan yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta kepegawaian.
8. Akreditasi Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standar Akreditasi.
9. Kredensial Tenaga Kesehatan adalah proses formal yang digunakan untuk memverifikasi dan mengevaluasi suatu keahlian/kompetensi, pengalaman dan profesionalisme tenaga kesehatan profesi lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.

10. Kalibrasi adalah kegiatan peneraan untuk menentukan kebenaran nilai penunjukkan alat ukur dan/atau bahan ukur.
11. Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya manusia.
12. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. kemampuan pelayanan;
- b. organisasi;
- c. fasilitas kesehatan dan sarana penunjang;
- d. sumber daya manusia;
- e. kewajiban rumah sakit;
- f. pencatatan dan pelaporan;
- g. akreditasi rumah sakit;
- h. pembinaan dan pengawasan rumah sakit; dan
- i. tata cara pengenaan sanksi administratif.

BAB II KEMAMPUAN PELAYANAN Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

- (1) RSUD kelas D ditetapkan berdasarkan kemampuan pelayanan.
- (2) Kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada jenis pelayanan, sarana dan prasarana, peralatan serta sumber daya manusia Kesehatan.
- (3) RSUD kelas D sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan oleh Pemerintah Daerah, berbentuk unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional dan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Bagian Kedua Rumah Sakit Umum Kelas Daerah Kelas D

Pasal 4

- (1) RSUD kelas D sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- (2) Selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat memberikan

pelayanan unggulan pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

- (3) Pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD kelas D sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
- a. pelayanan medik;
 - b. pelayanan keperawatan dan/ atau kebidanan;
 - c. pelayanan kefarmasian; dan
 - d. pelayanan penunjang.

Pasal 5

- (1) Pelayanan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a terdiri atas:
- a. pelayanan medik umum;
 - b. pelayanan medik spesialis; dan
 - c. pelayanan medik subspesialis.
- (2) Pelayanan medik umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa pelayanan medik dasar.
- (3) Pelayanan medik spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa:
- a. pelayanan medik spesialis dasar; dan
 - b. pelayanan medik spesialis lain.
- (4) Pelayanan medik spesialis dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:
- a. pelayanan penyakit dalam;
 - b. pelayanan anak;
 - c. pelayanan bedah; dan
 - d. pelayanan obstetri dan ginekologi.
- (5) Pelayanan medik subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:
- a. pelayanan medik subspesialis dasar; dan
 - b. pelayanan medik subspesialis lain.

Pasal 6

- (1) Pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b terdiri atas:
- a. pelayanan asuhan keperawatan; dan
 - b. pelayanan asuhan kebidanan.
- (2) Pelayanan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
- a. pelayanan asuhan keperawatan generalis; dan
 - b. pelayanan asuhan keperawatan spesialis.

Pasal 7

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c terdiri atas:

- a. pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi sistem

- satu pintu; dan
- b. pelayanan farmasi klinik.

Pasal 8

- (1) Pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf d terdiri atas:
- a. pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan; dan
 - b. pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan.
- (2) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
- a. pelayanan laboratorium;
 - b. pelayanan radiologi;
 - c. pelayanan rekam medik;
 - d. pelayanan darah;
 - e. pelayanan gizi;
 - f. pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
 - g. pelayanan penunjang lain.
- (3) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
- a. manajemen Rumah Sakit;
 - b. informasi dan komunikasi;
 - c. pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan;
 - d. pelayanan laundry/binatu;
 - e. pemulasaraan jenazah, dan
 - f. pelayanan penunjang lain.

BAB III

ORGANISASI

Bagian Kesatu

Susunan Organisasi RSUD kelas D

Pasal 9

- (1) Organisasi RSUD kelas D disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja Rumah Sakit.
- (2) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Setiap pimpinan organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, simplifikasi, sinkronisasi dan mekanisasi di dalam lingkungannya masing-masing serta dengan unit-unit lainnya.
- (4) Organisasi RSUD kelas D paling sedikit terdiri atas:
- a. Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit;
 - b. unsur pelayanan medis;
 - c. unsur keperawatan;
 - d. unsur penunjang medis;

- e. unsur administrasi umum dan keuangan;
 - f. Komite Medis; dan
 - g. Satuan Pemeriksaan Internal.
- (5) Unsur organisasi RSUD kelas D selain Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a dapat berupa instalasi, unit kerja, komite dan/ atau satuan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja Rumah Sakit.
- (6) Unsur organisasi RSUD kelas D sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b sampai dengan huruf e dapat digabungkan sesuai kebutuhan, beban kerja, dan/atau klasifikasi Rumah Sakit.

Bagian Kedua
Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf a adalah pimpinan tertinggi dengan nama jabatan Direktur.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu Direktur RSUD kelas D yang dalam menjalankan tugasnya tidak boleh merangkap jabatan manajerial di Rumah Sakit lain.
- (3) Direktur RSUD kelas D sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijabat oleh:
- a. tenaga medis;
 - b. tenaga kesehatan; atau
 - c. tenaga profesional,
yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit.
- (4) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (5) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) membawahi 2 (dua) Seksi dan 3 (tiga) Sub bagian.
- (6) Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah pemimpin Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Bagian Ketiga
Persyaratan Direktur Rumah Sakit

Pasal 11

Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Direktur Rumah Sakit sebagai pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (6) dengan ketentuan:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD;

- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. mengikuti pendidikan dan pelatihan perumahsakitian termasuk kepemimpinan; dan
- e. bersedia menerima jabatan dan mengucapkan sumpah jabatan sebagai Direktur.

Bagian Keempat

Wewenang, tugas dan fungsi Direktur Rumah Sakit

Pasal 12

- (1) Direktur Rumah Sakit sebagai pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (6) mempunyai wewenang:
 - a. memimpin dan mengelola rumah sakit sesuai dengan tujuan Rumah Sakit dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
 - b. menggunakan, memelihara dan mengelola asset Rumah Sakit;
 - c. menetapkan kebijakan anggaran modal dan operasional rumah sakit;
 - d. menetapkan kebijakan dan prosedur, menyetujui pendidikan, penelitian dan pengembangan para profesional di bidang kesehatan;
 - e. menyiapkan rencana jangka panjang dan rencana bisnis Anggaran Rumah Sakit;
 - f. mengadakan dan mengelola administrasi rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku di rumah sakit; dan
 - g. menetapkan hal hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.
- (2) Direktur Rumah sakit sebagai Pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. memimpin, mengarahkan , membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
 - c. menyusun rencana strategis;
 - d. menyiapkan RBA;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada bupati sesuai dengan ketentuan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;

- g. mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
 - h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi:
- a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya;
 - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
 - d. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
 - e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

Bagian Kelima
Bagan Susunan Rumah Sakit

Pasal 13

Bagan susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (5) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keenam
Unsur Pelayanan Medis

Pasal 14

- (1) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf b merupakan unsur organisasi di bidang pelayanan medis yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (2) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (3) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertugas melaksanakan pelayanan medis.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), unsur pelayanan medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan medis;
 - b. koodinasi dan pelaksanaan pelayanan medis;
 - c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis; dan
 - d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis.

- (5) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4) meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

Bagian Ketujuh
Unsur Keperawatan

Pasal 15

- (1) Unsur keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) c merupakan unsur organisasi di bidang pelayanan keperawatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (2) Unsur keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (3) Unsur keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertugas melaksanakan pelayanan keperawatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), unsur keperawatan menyelenggarakan fungsi:
- a. menyusun rencana pemberian pelayanan keperawatan;
 - b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan
 - c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang keperawatan; dan
 - d. pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan.

Bagian Kedelapan
Unsur Penunjang Medis

Pasal 16

- (1) Unsur penunjang medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf d merupakan unsur organisasi di bidang pelayanan penunjang medis yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (2) Unsur penunjang medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan pelayanan penunjang medis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), unsur penunjang medis menyelenggarakan fungsi:
- a. menyusun rencana pemberian pelayanan penunjang medis;
 - b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis;
 - c. pelaksanaan kendali mutu , kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis; dan
 - d. pengelolaan rekam medik; dan

e. pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis.

- (4) Rumah Sakit dapat membentuk unsur pelayanan penunjang non medis sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Direktur Rumah sakit menetapkan lingkup pelayanan atau bidang yang masuk dalam unsur pelayanan penunjang medis dan unsur pelayanan penunjang non medis.

Bagian Kesembilan
Unsur Administrasi Umum dan Keuangan

Pasal 17

- (1) Unsur administrasi umum dan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf e merupakan unsur organisasi di bidang pelayanan administrasi umum dan keuangan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (2) Unsur administrasi umum dan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan administrasi umum dan keuangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas administrasi umum sebagaimana pada ayat (2), unsur administrasi umum dan keuangan menyelenggarakan fungsi pengelolaan:
 - a. ketatausahaan;
 - b. kerumahtanggaan;
 - c. pelayanan hukum dan kemitraan;
 - d. pemasaran;
 - e. kehumasan;
 - f. pencatatan, pelaporan dan evaluasi;
 - g. penelitian dan pengembangan;
 - h. sumber daya manusia; dan
 - i. pendidikan dan pelatihan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas keuangan sebagaimana pada ayat (2), unsur administrasi umum dan keuangan menyelenggarakan fungsi :
 - a. perencanaan anggaran
 - b. perbendaharaan dan mobilisasi dana; dan
 - c. akuntansi
- (5) Dalam hal diperlukan, penyelenggaraan fungsi dalam unsur administrasi umum dan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf g,h dan huruf I dapat menjadi unsur tersendiri.

Bagian Kesepuluh
Komite Medis

Pasal 18

- (1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf f merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggungjawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud Pada ayat (1) dibentuk dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (3) Komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara :
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.
- (4) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku dan etika profesi;
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medis;
 - g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (5) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf b, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka

- pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
- d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (6) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pedisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
 - d. pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 19

- (1) Selain Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, dapat dibentuk komite lain untuk menyelenggarakan fungsi tertentu di Rumah Sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (2) Komite lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa komite:
- a. keperawatan;
 - b. farmasi dan terapi;
 - c. pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - d. pengendalian resistensi antimikroba;
 - e. etika dan hukum;
 - f. koordinasi pendidikan; dan
 - g. manajemen resiko dan keselamatan pasien.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (4) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

Pasal 20

Komite Medis dan komite lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dan 19 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebelas Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 21

- (1) Satuan pemeriksaan internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) huruf g merupakan unsur

organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

- (2) Satuan pemeriksaan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), satuan pemeriksaan internal menyelenggarakan fungsi:
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja rumah sakit;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan internal yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit;
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
 - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

Bagian Keduabelas Instalasi

Pasal 22

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (5) adalah unit pelayanan yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan oleh Direktur rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur rumah sakit.
- (4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga jabatan fungsional dan atau non medis.

Bagian Ketigabelas Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 23

- (1) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas RSUD menurut keahlian dan ketrampilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap tenaga fungsional sebagai dimaksud pada ayat (2) berada di lingkungan unit kerja rumah sakit sesuai kompetensinya.
- (4) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (5) Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keempatbelas Staf Medik Fungsional

Pasal 24

- (1) Staf Medik fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf medik fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medik fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Keenambelas Jabatan

Pasal 25

- (1) Direktur merupakan jabatan eselon III b atau jabatan administrator
- (2) Kepala Subbagian dan Kepala Seksi merupakan jabatan eselon IV a atau jabatan pengawas.

BAB IV FASILITAS KESEHATAN DAN SARANA PENUNJANG

Pasal 26

RSUD kelas D harus memenuhi persyaratan lokasi, sarana dan prasarana, peralatan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 27

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan serta tata ruang.

- (2) Selain harus memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) persyaratan lokasi harus sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. upaya pemantauan lingkungan;
 - b. upaya pengelolaan lingkungan; dan/ atau
 - c. analisis mengenai dampak lingkungan, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) minimal meliputi:
 - a. kajian terhadap jumlah dan persebaran penduduk;
 - b. rasio jumlah tempat tidur;
 - c. pola persebaran penyakit; dan
 - d. akses pelayanan kesehatan masyarakat.

Pasal 28

- (1) Fasilitas kesehatan dan sarana penunjang pada RSUD kelas D terdiri atas:
 - a. bangunan dan prasarana;
 - b. ketersediaan tempat tidur rawat inap; dan
 - c. peralatan.
- (2) Fasilitas kesehatan dan sarana penunjang pada Rumah Sakit untuk setiap kelas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.

Pasal 29

- (1) Bangunan dan prasarana pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf a harus memenuhi aspek keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain memenuhi aspek keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bangunan dan prasarana juga harus memenuhi persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perhitungan perkiraan kebutuhan total luas lantai bangunan Rumah Sakit minimal 80 m² per tempat tidur yang dimiliki oleh Rumah Sakit. Luasan dapat bertambah disesuaikan kapasitas dan kebutuhan pelayanan rumah sakit serta pengembangan ruang penunjang pelayanan.

Pasal 30

Ketersediaan tempat tidur rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf b pada Klasifikasi Rumah Sakit Umum kelas D paling sedikit 50 (lima puluh) tempat tidur.

Pasal 31

Jumlah tempat tidur rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 untuk pelayanan rawat inap kelas standar paling sedikit 60 % (enam puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah.

Pasal 32

- (1) Jumlah tempat tidur rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 juga harus memenuhi:
 - a. jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 10 % (sepuluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah; dan
 - b. ruang yang dapat digunakan sebagai tempat isolasi dengan kapasitas paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
- (2) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk Rumah Sakit umum, terdiri atas:
 - a. 6 % (enam persen) untuk pelayanan unit perawatan intensif (*intensive care unit*); dan
 - b. 4 % (empat persen) untuk pelayanan intensif lain yang terdiri atas:
 1. perawatan intensif neonatus (*neonatal intensive care unit*); dan
 2. perawatan intensif pediatrik (*pediatric intensive care unit*).
- (3) Dalam kondisi wabah atau kedaruratan kesehatan masyarakat, kapasitas ruang yang dapat digunakan sebagai tempat isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit 30 % (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.

Pasal 33

- (1) Peralatan pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. peralatan medis; dan
 - b. peralatan nonmedis,yang memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai.

- (2) Peralatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang.
- (3) Pengujian dan kalibrasi peralatan kesehatan serta standar yang berkaitan dengan keamanan, mutu, dan manfaat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB V
SUMBER DAYA MANUSIA
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 34

- (1) Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 meliputi;
 - a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Kesehatan; dan
 - c. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan.
- (2) Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.
- (3) Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga tetap dan tenaga tidak tetap yang bekerja secara purna waktu.
- (4) Jumlah tenaga tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) minimal 80 % (delapan puluh persen) dari jumlah total sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit.
- (5) Tenaga tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diangkat dan ditetapkan oleh Bupati.
- (6) Bupati dan Direktur RSUD kelas D bertanggung jawab dalam pemenuhan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan jumlah dan kualifikasi disesuaikan dengan hasil analisis beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.
- (7) Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan ditetapkan oleh Bupati.
- (8) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap dan/atau tenaga lainnya berdasarkan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (9) Rumah Sakit dapat memperkerjakan tenaga kesehatan lain selain tenaga kesehatan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia RSUD kelas D

Pasal 35

- (1) Sumber daya manusia pada RSUD kelas D merupakan tenaga tetap meliputi:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga psikologi klinis;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kebidanan;
 - e. tenaga kefarmasian;
 - f. tenaga kesehatan masyarakat;
 - g. tenaga kesehatan lingkungan;
 - h. tenaga gizi;
 - i. tenaga keterampilan fisik;
 - j. tenaga keteknisian medis;
 - k. tenaga teknik biomedika;
 - l. tenaga kesehatan lain;
 - m. tenaga manajemen Rumah Sakit; dan
 - n. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan/atau dokter subspesialis.
- (3) Dokter spesialis dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan pelayanan medik spesialis.
- (4) Dokter subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas dokter subspesialis dasar dan dokter subspesialis lain untuk melakukan pelayanan medik subspesialis.
- (5) Dalam hal belum terdapat dokter subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan dapat memberikan pelayanan medik subspesialis tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
KEWAJIBAN RUMAH SAKIT

Pasal 36

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban berupa:
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;

- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan Pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
 - j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
 - m. menghormati dan melindungi hak Pasien;
 - n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
 - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
 - t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Dalam melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Pasal 37

- (1) Kewajiban Rumah Sakit memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf a berupa:

- a. informasi umum Rumah Sakit;
 - b. informasi terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada Pasien; dan
 - c. informasi terkait dengan kinerja pelayanan.
- (2) Pemberian informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi.
- (3) Dalam hal Rumah Sakit terdapat perubahan data informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit harus melakukan pemutakhiran data secara berkala setiap 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan pada Sistem Informasi Rumah Sakit milik Kementerian.
- (4) Ketentuan mengenai pemutakhiran data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan bagi informasi yang bersifat rahasia kedokteran.
- (5) Sistem Informasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan aplikasi sistem pelaporan Rumah Sakit secara daring (online) kepada Kementerian yang menyajikan informasi Rumah Sakit secara nasional.

Pasal 38

- (1) Informasi umum tentang Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf a terdiri atas:
- a. profil Rumah Sakit;
 - b. tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - c. hak dan kewajiban Pasien;
 - d. mekanisme pengaduan; dan
 - e. pembiayaan.
- (2) Informasi umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara langsung dan tidak langsung.
- (3) Pemberian informasi secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menyediakan fasilitas pelayanan informasi atau dilakukan oleh petugas Rumah Sakit.
- (4) Pemberian informasi secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui papan pengumuman, brosur, rambu, pamflet, dan/atau situs website.

Pasal 39

Profil Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf a minimal berisi:

- a. jumlah dan ketersediaan tempat tidur;
- b. status perizinan berusaha, klasifikasi, pencapaian indikator mutu, dan Akreditasi;
- c. jenis dan fasilitas pelayanan Rumah Sakit;
- d. jumlah, kualifikasi, dan jadwal praktik tenaga kesehatan;

- e. pelayanan unggulan; dan
- f. alur pelayanan.

Pasal 40

- (1) Informasi terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b minimal berupa:
 - a. pemberi pelayanan;
 - b. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - c. tujuan tindakan medis;
 - d. alternatif tindakan;
 - e. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 - f. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
 - g. perkiraan pembiayaan.
- (2) Selain informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit wajib memberikan informasi dan meminta persetujuan kepada Pasien jika melibatkan Pasien dalam penelitian kesehatan.
- (3) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sejak Pasien masuk ke Rumah Sakit, selama menerima pelayanan sampai dengan Pasien meninggalkan Rumah Sakit.
- (4) Penyampaian informasi terkait dengan pelayanan medik kepada Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lain yang merawat Pasien sesuai dengan kewenangannya.
- (5) Informasi terkait dengan pelayanan medik kepada Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 41

Informasi terkait dengan kinerja pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf c minimal berupa hasil pencapaian indikator nasional mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 42

- (1) Kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf b dilakukan melalui:
 - a. pelaksanaan standar mutu dalam penyelenggaraan Rumah Sakit;
 - b. penerapan standar keamanan dan keselamatan Pasien;

- c. pengukuran indikator nasional mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit; dan
 - d. pelayanan dengan tidak membedakan ras, agama, suku, gender, kemampuan ekonomi, orang dengan kebutuhan khusus atau penyandang disabilitas, latar belakang sosial politik dan antar golongan.
- (2) Pelaksanaan standar mutu dalam penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui proses registrasi, lisensi, Akreditasi, dan penerapan standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional.

Pasal 43

- (1) Kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan gawat darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf c dilakukan pada instalasi gawat darurat berupa:
- a. triase; dan
 - b. tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan.
- (2) Dalam penyelenggaraan pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka serta dilarang mendahulukan segala urusan administratif sehingga menyebabkan tertundanya pelayanan kesehatan.
- (3) Pelayanan Gawat Darurat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Kewajiban Rumah Sakit berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf d dilakukan melalui :
- a. peningkatan manajemen penanggulangan bencana;
 - b. memberikan pelayanan langsung kepada korban bencana di lokasi bencana atau di Rumah Sakit; dan
 - b. melakukan mitigasi dampak bencana melalui penyediaan pelayanan rehabilitasi psikososial dan rehabilitasi fisik.
- (2) Pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pelayanan kesehatan dalam rangka upaya penanggulangan krisis kesehatan lainnya.

Pasal 45

Kewajiban Rumah Sakit menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf e dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan.

Pasal 46

Kewajiban Rumah Sakit melaksanakan fungsi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf f dilaksanakan melalui:

- a. memberikan pelayanan kesehatan Pasien tidak mampu atau miskin;
- b. pelayanan gawat darurat tanpa meminta uang muka;
- c. penyediaan ambulan gratis;
- d. pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa;
- e. bakti sosial bagi misi kemanusiaan; dan/atau
- f. melakukan upaya promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 47

Kewajiban Rumah Sakit membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf g dilaksanakan dengan:

- a. menyusun, menetapkan, melaksanakan, mematuhi dan mengevaluasi standar pelayanan Rumah Sakit;
- b. menyelenggarakan penugasan klinis bagi semua tenaga medis dan tenaga kesehatan; dan
- c. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan secara internal dan eksternal.

Pasal 48

Kewajiban Rumah Sakit dalam menyelenggarakan rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf h dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

(1) Kewajiban Rumah Sakit dalam menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain:

- a. sarana ibadah;
- b. parkir;
- c. ruang tunggu;
- d. sarana untuk orang cacat;
- e. wanita menyusui, anak-anak; dan
- f. lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf I, dilaksanakan dengan memenuhi persyaratan teknis bangunan dan prasarana yang memenuhi prinsip keselamatan, kenyamanan, dan kemudahan akses.

(2) Ketentuan mengenai persyaratan teknis bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

- (1) Kewajiban Rumah Sakit melaksanakan sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 ayat (1) huruf j dilaksanakan berdasarkan kemampuan pelayanan Rumah Sakit dan kebutuhan medis Pasien.
- (2) Dalam melaksanakan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit menggunakan aplikasi sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.

Pasal 51

- (1) Kewajiban Rumah Sakit menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf k dilakukan dengan cara:
 - a. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi; dan
 - b. membuat peraturan internal Rumah Sakit.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan memberdayakan unsur Rumah Sakit yang memiliki tugas dan tanggung jawab di bidang etik dan hukum Rumah Sakit.
- (3) Keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. permintaan untuk melakukan aborsi ilegal;
 - b. permintaan untuk bunuh diri dengan bantuan;
 - c. pemberian keterangan palsu;
 - d. melakukan perbuatan curang (*fraud*); dan
 - e. keinginan Pasien lain yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penolakan keinginan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah diberikan penjelasan mengenai alasan penolakan dan dicatat dalam dokumen tertulis.
- (5) Dokumen tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa rekam medis atau dokumen tersendiri.

Pasal 52

- (1) Kewajiban Rumah Sakit untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf l dilakukan melalui pemberian informasi kepada Pasien secara lengkap tentang hak dan kewajibannya.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara tertulis dan/atau lisan.

- (3) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mencakup informasi hak dan kewajiban Pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

- (1) Hak Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (3) terdiri atas:
- a. mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya;
 - b. mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya;
 - c. mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis , standar profesi dan pelayanan yang bermutu;
 - d. menolak atau menyetujui tindakan medis , kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa atau wabah;
 - e. mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
 - f. meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain; dan
 - g. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Informasi mengenai kesehatan dirinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
- a. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
 - b. diagnosis, pengobatan, tindakan dan prognosis; dan
 - c. pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.
- (3) Penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan penjelasan keterangan yang cukup dan disampaikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dipahami.
- (4) Pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi dan pelayanan yang bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan sesuai kemampuan pelayanan dan dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (5) Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa atau wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap dan memadai serta dicatat dalam rekam medis.

- (6) Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat didalam rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Permintaan pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan dalam rangka meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan lain yang praktik baik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sama maupun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

Pasal 54

- (1) Kewajiban Pasien sebagaimana dimaksud dalam pasal 52 ayat (3) terdiri atas:
 - a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
 - b. mematuhi nasehat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan;
 - c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - d. memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterimanya.
- (2) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a minimal mengenai:
 - a. data diri pasien
 - b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan dan obat yang pernah diterima; dan
 - c. masalah kesehatan pasien yang dirasakan saat diperiksa oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan pasien atau keluarga.
- (3) Mematuhi nasehat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dan memadai.
- (4) Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit berupa mematuhi tata tertib yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterimanya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan pembayaran atas konsultasi, pemeriksaan, tindakan, pengobatan dan pelayanan kesehatan lain sesuai dengan tarif yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 55

- (1) Kewenangan Rumah Sakit untuk menghormati dan melindungi hak Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf m dilaksanakan dengan:
 - a. melakukan pelayanan yang berorientasi pada hak dan kepentingan Pasien; dan
 - b. melakukan monitoring dan evaluasi.
- (2) Pelaksanaan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menerapkan peraturan dan standar Rumah Sakit.

Pasal 56

- (1) Kewajiban Rumah Sakit untuk melaksanakan etika Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf n dilakukan dengan:
 - a. menyusun peraturan dan kebijakan mengenai panduan etik dan perilaku;
 - b. menerapkan panduan etik dan perilaku;
 - c. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan panduan etik dan perilaku; dan
 - d. mengenakan sanksi bagi pelanggaran panduan etik dan perilaku.
- (2) Rumah Sakit dapat membentuk komite yang memiliki tugas dan tanggung jawab di bidang etik dan/atau hukum Rumah sakit dalam memenuhi kewajiban melaksanakan etika dan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 57

- (1) Kewajiban Rumah Sakit dalam memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf o ditujukan untuk mencegah dan mengendalikan potensi bahaya terhadap kecelakaan dan bencana yang terdiri atas:
 - a. kebakaran dan kecelakaan lain yang berhubungan dengan instalasi listrik;
 - b. radiasi atau pencemaran bahan kimia yang berbahaya, termasuk bahan berbahaya dan beracun;
 - c. gangguan psikososial; dan/atau
 - d. masalah ergonomis.
- (2) Pengelolaan sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 58

- (1) Kewajiban Rumah Sakit untuk melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional

maupun nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf p dilaksanakan melalui:

- a. penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi;
- b. penurunan angka gizi kurang pada bayi dan balita;
- c. perbaikan pengelolaan jaminan kesehatan nasional;
- d. peningkatan promosi kesehatan dan penyehatan masyarakat;
- e. peningkatan pengelolaan pengendalian penyakit serta penanggulangan Kejadian Luar Biasa, wabah dan darurat bencana;
- f. peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
- g. peningkatan akses sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan mengutamakan produk dalam negeri;
- h. peningkatan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar; dan
- i. pelaksanaan program pemerintah bidang kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pelaksanaan program pemerintah di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicatat dan dilaporkan oleh Rumah Sakit melalui sistem informasi kesehatan Rumah Sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 59

- (1) Kewajiban Rumah Sakit untuk membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf q dilaksanakan melalui penyusunan daftar tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang dapat diakses oleh pengguna pelayanan.
- (2) Daftar tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat nama, nomor STR dan SIP serta jadwal praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Pasal 60

- (1) Kewajiban Rumah Sakit menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf r dilakukan melalui penyusunan dan pelaksanaan kebijakan umum pelayanan Rumah Sakit yang mendukung tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis.
- (2) Peraturan internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. peraturan organisasi Rumah Sakit; dan

- b. peraturan staf medis dan staf tenaga kesehatan Rumah Sakit.
- (3) Peraturan organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan aturan yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan Direktur Rumah Sakit;
- (4) Peraturan staf medis dan staf tenaga kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan aturan mengenai tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit;
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan dan pelaksanaan peraturan internal Rumah Sakit diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 61

Kewajiban Rumah Sakit melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf s dilaksanakan dengan:

- a. memberikan konsultasi hukum;
- b. memfasilitasi proses mediasi dan proses peradilan;
- c. memberikan advokasi hukum;
- d. memberikan pendampingan dalam penyelesaian sengketa medik; dan
- e. mengalokasikan anggaran untuk pendanaan proses hukum dan ganti rugi; dan
- f. memberikan upaya perlindungan dan bantuan hukum lainnya.

Pasal 62

Kewajiban Rumah Sakit dalam memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf t dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 63

- (1) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 sampai dengan Pasal 62 dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda; dan/atau
 - d. pencabutan perizinan Rumah Sakit.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Tata cara pengenaan sanksi administratif berupa pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d

dilaaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 64

Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional

Pasal 65

- (1) RSUD kelas D wajib menyelenggarakan penyimpanan terhadap pencatatan dan pelaporan yang dilakukan untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (2) Pemusnahan atau penghapusan terhadap berkas pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII AKREDITASI RUMAH SAKIT Bagian Kesatu Umum

Pasal 66

- (1) Rumah Sakit Umum Kelas D wajib terakreditasi
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara berkala setiap 4 (empat) tahun.
- (3) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Rumah Sakit paling lambat setelah beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh izin berusaha untuk pertama kali.

Pasal 67

Akreditasi sebagaimana dimaksud pasal 66 dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN RUMAH SAKIT

Pasal 68

- (1) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. pemenuhan persyaratan Rumah Sakit;

- b. kesesuaian Klasifikasi Rumah Sakit;
 - c. perizinan Rumah Sakit;
 - d. pemenuhan kewajiban dan hak Rumah Sakit dan Pasien; dan
 - e. standar dan mutu pelayanan Rumah Sakit.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- a. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
 - b. peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
 - c. keselamatan Pasien;
 - d. pengembangan jangkauan pelayanan; dan
 - e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.

Pasal 69

- (1) Pembinaan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (1) dilakukan melalui kegiatan paling sedikit berupa:
- a. bimbingan teknis;
 - b. advokasi;
 - c. konsultasi; dan/atau
 - d. pendidikan dan pelatihan.
- (2) Pengawasan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (1) dilakukan melalui kegiatan paling sedikit berupa:
- a. monitoring; dan
 - b. evaluasi.

Pasal 70

- (1) Keterlibatan organisasi profesi, asosiasi perumahsakitannya, dan organisasi kemasyarakatan lainnya dalam pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (1) dilakukan sebagai bentuk partisipasi masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan keselamatan Pasien.
- (2) Keterlibatan organisasi profesi, asosiasi perumahsakitannya, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan bersama dengan Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan dalam penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan.
- (3) Organisasi kemasyarakatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan organisasi kemasyarakatan yang bergerak di bidang perumahsakitannya dan merupakan bagian dari asosiasi perumahsakitannya.

Pasal 71

- (1) Dalam melaksanakan tugas pengawasan, Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya dapat mengangkat tenaga pengawas sesuai kompetensi dan keahliannya.
- (2) Tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan pengawasan yang bersifat teknis medis dan teknis perumahsakit.
- (3) Pengawasan yang bersifat teknis medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan audit medis secara eksternal.
- (4) Pengawasan yang bersifat teknis perumahsakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan evaluasi terhadap kinerja pelayanan dan kinerja keuangan Rumah Sakit.
- (5) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tenaga pengawas berwenang:
 - a. memasuki tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan lingkup pengawasan;
 - b. memeriksa lokasi, fasilitas, dan tempat yang terkait dengan lingkup pengawasan;
 - c. memeriksa perizinan yang terkait dengan lingkup pengawasan;
 - d. memeriksa dokumen yang terkait dengan lingkup pengawasan;
 - e. mewawancarai pihak terkait sesuai dengan kebutuhan pengawasan;
 - f. melakukan verifikasi, klarifikasi, dan/atau kajian; dan
 - g. memberikan rekomendasi berdasarkan hasil pengawasan kepada Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya.
- (6) Tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan ditugaskan dalam jabatan fungsional tenaga pengawas kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 72

- (1) Pembinaan dan pengawasan yang bersifat nonteknis perumahsakit dapat melibatkan unsur masyarakat secara internal atau eksternal.
- (2) Pembinaan dan pengawasan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dewan Pengawas Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF
Bagian Kesatu
Laporan Dugaan Pelanggaran

Pasal 73

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (1), Pemerintah Daerah mengenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit
- (2) Tata cara pengenaan sanksi administratif berupa pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 74

- (1) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) dan 73 ayat (1) dikenakan berdasarkan laporan dugaan pelanggaran yang berasal dari:
 - a. pengaduan;
 - b. pemberitaan media elektronik atau media cetak; dan/atau
 - c. hasil monitoring dan evaluasi.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud ayat (1) disampaikan kepada Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha Rumah Sakit.

Pasal 75

- (1) Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf a dapat dilakukan oleh perseorangan, kelompok, institusi, lembaga, instansi, dan/atau organisasi.
- (2) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. dilakukan secara tertulis; dan
 - b. memiliki uraian peristiwa yang dapat ditelusuri faktanya.
- (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
 - a. identitas pelapor;
 - b. nama dan alamat lengkap pihak yang diadukan;
 - c. jenis dugaan pelanggaran yang dilakukan rumah sakit;
 - d. kronologis peristiwa yang diadukan;
 - e. keterangan yang memuat fakta, data atau petunjuk

terjadinya pelanggaran.

- (4) Pengaduan sebagaimana dimaksud ayat (1) disampaikan kepada Pemerintah Daerah yang menerbitkan perizinan berusaha Rumah Sakit.
- (5) Identitas pelapor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a wajib dirahasiakan.

Pasal 76

Pemberitaan media elektronik atau media cetak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf b merupakan pemberitaan yang dapat ditelusuri kebenarannya.

Pasal 77

- (1) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan/atau Pemerintah Daerah melakukan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf c.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Pemerintah Daerah yang menerbitkan perizinan berusaha Rumah Sakit.

Pasal 78

- (1) Pemerintah Daerah setelah menerima laporan dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 melakukan pemeriksaan tindak lanjut laporan.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara pemeriksaan tindak lanjut laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedua Pemeriksaan

Pasal 79

- (1) Pemerintah Daerah setelah menerima laporan dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 melakukan pemeriksaan dengan cara membentuk tim panel yang bersifat *ad hoc* untuk menindaklanjuti laporan.
- (2) Tim panel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas 5 (lima) orang anggota dari unsur:
 - a. Kementerian, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, atau Dinas Kesehatan;
 - b. organisasi profesi atau asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. badan pengawas Rumah Sakit; dan
 - d. ahli.
- (3) Tim panel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. menerima dan meneliti laporan;
 - b. mengembalikan laporan yang tidak lengkap untuk

- dilengkapi khusus untuk pengaduan;
- c. mencatat laporan yang telah lengkap dalam buku registrasi;
 - d. melakukan verifikasi laporan;
 - e. melakukan pemeriksaan untuk kepentingan pembuktian;
 - f. melakukan analisis seluruh informasi dan temuan; dan
 - g. membuat laporan hasil pemeriksaan dengan atau tanpa rekomendasi sanksi.
- (4) Tim panel dalam melakukan tugas verifikasi laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dapat melalui surat menyurat dan/atau media komunikasi lain.
- (5) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tim panel berwenang:
- a. melakukan pemeriksaan dokumen;
 - b. mendalami informasi kepada semua pihak yang terlibat atau yang mengetahui kejadian;
 - c. mengamankan barang bukti;
 - d. melakukan pemeriksaan di lokasi kejadian;
 - e. berkoordinasi dengan institusi terkait termasuk penegak hukum; dan
 - f. memberikan rekomendasi pengenaan sanksi.
- (6) Dalam melakukan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tim panel dibantu oleh sekretariat.

Pasal 80

- (1) Bukti yang diperoleh tim panel dalam melakukan pemeriksaan dapat berupa:
- a. surat dan/atau dokumen;
 - b. keterangan saksi;
 - c. keterangan ahli;
 - d. pengakuan terlapor; dan/atau
 - e. barang bukti fisik.
- (2) Bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan analisis oleh tim panel untuk:
- a. memberikan rekomendasi kepada pejabat yang berwenang dalam mengenakan sanksi administratif; atau
 - b. memberitahukan kepada pelapor bahwa tidak terdapat pelanggaran.

Pasal 81

- (1) Tim panel menyusun dan menyampaikan laporan hasil kerja kepada Menteri, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah, sesuai dengan rekomendasi sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2) huruf a.

- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan paling lama 14 (empat belas) hari kerja sejak tim panel melakukan pemeriksaan.
- (3) Dalam hal laporan hasil kerja tim panel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum dapat disusun, tim panel menyampaikan laporan hasil pemeriksaan sementara.
- (4) Tim panel menyampaikan laporan hasil pemeriksaan akhir paling lama 14 (empat belas) hari kerja sejak penyampaian laporan hasil pemeriksaan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 82

Dalam hal laporan yang berasal dari pemberitaan media elektronik/media cetak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf b dinyatakan tidak benar, tim panel meneruskan laporan kepada institusi/instansi terkait.

Bagian Ketiga Pengenaan Sanksi

Pasal 83

- (1) Dalam hal laporan hasil kerja tim panel sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (2) atau laporan hasil pemeriksaan akhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (4) terbukti adanya pelanggaran, Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha mengenakan sanksi administratif berupa teguran kepada Rumah Sakit yang melakukan pelanggaran.
- (2) Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat secara tertulis.
- (3) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melakukan perbaikan sesuai dengan rekomendasi yang diberikan dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak menerima teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Pasal 84

- (1) Dalam hal perbaikan sesuai dengan rekomendasi yang diberikan tidak dapat dipenuhi sampai berakhirnya waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (3), Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha memberikan teguran tertulis kepada Rumah Sakit yang melakukan pelanggaran.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melakukan perbaikan sesuai dengan rekomendasi dalam waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- (3) Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha dapat memberikan perpanjangan waktu kepada Rumah Sakit untuk melakukan perbaikan sesuai dengan rekomendasi paling lama 1 (satu) bulan

Pasal 85

- (1) Apabila sampai dengan berakhirnya perpanjangan waktu sebagaimana dimaksud dalam pasal 84 ayat (3) Rumah Sakit tidak melakukan perbaikan, Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha mengenakan sanksi denda.
- (2) Sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling banyak sebesar Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- (3) Besaran sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dihitung sesuai dengan jumlah pelanggaran.
- (4) Perhitungan besaran sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk setiap 1 (satu) jenis pelanggaran sebesar Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- (5) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melakukan perbaikan sesuai dengan rekomendasi yang diberikan dalam waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak menerima sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Pasal 86

Denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 85 disetorkan kepada kas daerah sesuai dengan perizinan berusaha yang diperoleh pelaku usaha perumahsakitian dari pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 87

Apabila sampai dengan berakhirnya jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (5) Rumah Sakit tidak melakukan perbaikan, Pemerintah Daerah pemberi perizinan berusaha mengenakan sanksi pencabutan perizinan berusaha.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 88

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, penyelenggaraan RSUD kelas D di Kabupaten Sragen harus sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) tahun sejak peraturan Bupati ini diundangkan.

Pasal 89

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 17 Desember 2024

BUPATI SRAGEN,

ttd+cap

KUSDINAR UNTUNG YUNI SUKOWATI

Diundangkan di Sragen
pada tanggal 17 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SRAGEN

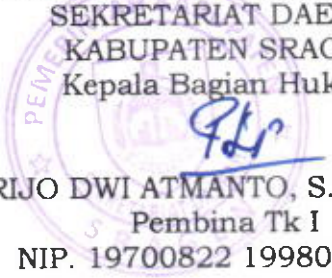
ttd+cap

HARGIYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2024 NOMOR 63

salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN SRAGEN
Kepala Bagian Hukum


Dr. PRIJO DWI ATMANTO, S.Pd, S.H., M.Si
Pembina Tk I
NIP. 19700822 199803 1007