



SALINAN

BUPATI TANGERANG
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 8 TAHUN 2025
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIGARAKSA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGERANG,

Menimbang : a. bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;

b. bahwa dalam rangka mendukung tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik, Rumah Sakit Umum Daerah Tigaraksa perlu menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;

c. bahwa untuk kepastian hukum tata kelola rumah sakit, diperlukan peraturan internal rumah sakit sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;

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 Tigaraksa;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Undang-Undang...

3. Undang-Undang Nomor 118 Tahun 2024 tentang Kabupaten Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 304, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7055);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
7. Peraturan Bupati Tangerang Nomor 30 Tahun 2019 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2019 Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Tangerang Nomor 47 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2019 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2023 Nomor 47);
8. Peraturan Bupati Tangerang Nomor 7 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2023 Nomor 7);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tangerang.

4. Sekretaris...

4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tangerang.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
8. Rumah Sakit Umum Daerah Tigaraksa yang selanjutnya disebut RSUD Tigaraksa adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
9. Direktur adalah pimpinan tertinggi RSUD Tigaraksa yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis Dinas/badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan Daerah pada umumnya.
11. Peraturan Internal adalah suatu sistem yang dirancang untuk mengarahkan pengelolaan BLUD berdasarkan prinsip transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggungjawaban, dan kewajiban untuk pencapaian penyelenggaraan kegiatan BLUD yang memperhatikan kepentingan setiap pihak yang terkait dalam penyelenggaraan kegiatan BLUD berlandaskan peraturan perundang-undangan dan praktik bisnis yang sehat.
12. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala badan/Dinas/biro keuangan/bagian keuangan yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum Daerah.
13. Rencana Strategis Bisnis RSUD Tigaraksa yang selanjutnya disebut RSB adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan RSUD Tigaraksa dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

14. Rencana...

14. Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD Tigaraksa yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan anggaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran satuan kerja Perangkat Daerah.
15. Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Tigaraksa yang selanjutnya disebut DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
16. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
17. Tenaga Medis adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang merupakan staf medis fungsional.
18. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis di RSUD Tigaraksa yang dikelompokkan sesuai bidang spesialisasinya.
19. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
20. Unit Kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit, dan lain-lain.
21. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
22. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.
23. Kewenangan Klinis adalah hak khusus seorang staf medis dan profesional pemberi asuhan lainnya untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD Tigaraksa untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
24. Penugasan Klinis adalah penugasan Direktur kepada seorang staf medis dan profesional pemberi asuhan lainnya untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD Tigaraksa tersebut berdasarkan daftar Kewenangan Klinis yang telah ditetapkan baginya.
25. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis dan profesional pemberi asuhan lainnya untuk menentukan kelayakan diberikan Kewenangan Klinis.
26. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.

27. Mitra Bestari adalah sekelompok staf medis dan profesional pemberi asuhan lainnya dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
28. Dewan Pengawas RSUD Tigaraksa yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada RSUD Tigaraksa yang melakukan pembinaan dan pengawasan secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakit.
29. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat RSUD Tigaraksa yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan, dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
30. Komite adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan RSUD Tigaraksa untuk tujuan dan tugas tertentu.
31. Jasa Pelayanan adalah imbalan kerja yang berupa tunjangan tetap, insentif, dan/atau bonus atas prestasi yang diberikan kepada pejabat pengelola dan pegawai RSUD Tigaraksa.
32. Dokter Penanggung Jawab Pasien yang selanjutnya disingkat DPJP adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
33. Kelompok Kerja adalah tim yang dibentuk oleh Direktur dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas RSUD Tigaraksa dengan keanggotaan yang berasal dari unit kerja dan atau instalasi lingkup RSUD Tigaraksa.
34. Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.
35. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.

Pasal 2

- (1) Nama rumah sakit yaitu RSUD Tigaraksa.
- (2) Jenis RSUD Tigaraksa merupakan rumah sakit umum.
- (3) RSUD Tigaraksa merupakan rumah sakit umum Daerah Kelas C.
- (4) Alamat RSUD Tigaraksa di Jalan Tigaraksa Adiyasa Kelurahan Kadu Agung Kecamatan Tigaraksa Kabupaten Tangerang.
- (5) RSUD Tigaraksa menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.

Pasal 3...

Pasal 3

- (1) RSUD Tigaraksa memiliki visi rumah sakit yang nyaman dalam pelayanan dan menjadi kebanggaan masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Tigaraksa mempunyai misi:
 - a. memberikan Pelayanan Kesehatan perorangan dengan ramah, santun, professional, dan berintegritas;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang memadai, efisien, dan efektif didukung oleh Tenaga Kesehatan yang kompeten dan peralatan modern; dan
 - c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang paripurna dengan mengutamakan keselamatan dan membangun jejaring dengan fasilitas kesehatan lainnya.

Pasal 4

- (1) Dalam melaksanakan visi dan misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, RSUD Tigaraksa mempunyai tujuan menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai standar akreditasi nasional.
- (2) Untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Tigaraksa memiliki sasaran strategis:
 - a. meningkatnya kinerja pelayanan di RSUD Tigaraksa; dan
 - b. meningkatkan akuntabilitas kinerja RSUD Tigaraksa.

Pasal 5

- (1) RSUD Tigaraksa memiliki motto.
- (2) Motto RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu *'Born to Provide Excellent Services'* yang memiliki arti hadir untuk memberikan pelayanan terbaik.

Pasal 6

RSUD Tigaraksa menerapkan nilai dasar "TERBAIK" dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, meliputi:

- a. tanggap, yaitu responsif dan memahami permasalahan secara obyektif dan menyeluruh;
- b. empati, yaitu melakukan komunikasi efektif untuk memahami dan merasakan suasana hati pasien;
- c. ramah, yaitu melayani dengan tutur kata yang baik dan sikap yang humanis;
- d. bertanggung jawab, yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan profesional;
- e. akurat, yaitu bekerja dengan cermat dan cara yang tepat;
- f. inovatif, yaitu berkontribusi dalam pengembangan pelayanan untuk meningkatkan produktivitas dan daya saing; dan
- g. komprehensif, yaitu pelayanan yang paripurna dan terbaik bagi masyarakat.

Pasal 7...

Pasal 7

- (1) RSUD Tigaraksa mempunyai logo.
- (2) Logo RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa simbol yang terdiri dari gambar yang merupakan identitas resmi RSUD Tigaraksa.
- (3) Bentuk, makna, dan arti warna logo RSUD Tigaraksa tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB II
ORGANISASI RSUD TIGARAKSA

Bagian Kesatu
Kedudukan RSUD Tigaraksa

Pasal 8

- (1) RSUD Tigaraksa merupakan fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah sebagai pemilik RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan, dan kemajuan RSUD Tigaraksa.
- (3) RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan unit organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan secara profesional di bidang kesehatan.
- (4) RSUD Tigaraksa sebagai unit organisasi yang bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3), memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta kepegawaian.
- (5) RSUD Tigaraksa dipimpin oleh Direktur.
- (6) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (5), berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bagian Kedua
Tugas dan Fungsi

Pasal 9

- (1) RSUD Tigaraksa mempunyai tugas memberikan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.
- (2) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Tigaraksa menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisistik dan/atau subspesialisistik.
- (3) Selain Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisistik dan/atau subspesialisistik, RSUD Tigaraksa dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dasar.
- (4) Selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Tigaraksa dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.

Bagian...

Bagian Ketiga
Tata Hubungan Kerja RSUD Tigaraksa

Pasal 10

- (1) Sebagai organisasi yang bersifat khusus, hubungan kerja antara RSUD Tigaraksa dengan Dinas bersifat koordinasi.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dalam rangka sinkronisasi perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah.
- (3) Perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan bagian dari tugas dan fungsi Dinas.

Bagian Keempat
Pengelolaan Keuangan RSUD Tigaraksa

Pasal 11

Pengelolaan keuangan RSUD Tigaraksa menerapkan sistem akuntansi berbasis standar akuntansi keuangan dan standar akuntansi pemerintahan.

Pasal 12

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, RSUD Tigaraksa sebagai BLUD memperoleh fleksibilitas berupa:
 - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;
 - e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang;
 - g. pengadaan barang dan/atau jasa;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban;
 - i. pengelolaan surplus dan defisit;
 - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Pendapatan dan Biaya RSUD Tigaraksa

Paragraf 1
Pendapatan RSUD Tigaraksa

Pasal 13

Pendapatan RSUD Tigaraksa dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- e. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pasal 14...

Pasal 14

- (1) Pendapatan RSUD Tigaraksa yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a, merupakan imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD Tigaraksa yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (3) Pendapatan RSUD Tigaraksa yang bersumber dari hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf c, berupa perolehan dari kerja sama operasional, sewa, dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD Tigaraksa.
- (4) Pendapatan RSUD Tigaraksa yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari DPA anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (5) Pendapatan RSUD Tigaraksa yang bersumber dari lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf e, meliputi:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan, ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD Tigaraksa; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 15

- (1) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD Tigaraksa berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Tigaraksa dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD Tigaraksa.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Biaya RSUD Tigaraksa

Pasal 16

- (1) Biaya RSUD Tigaraksa, terdiri atas:
 - a. biaya operasional;
 - b. biaya nonoperasional; dan
 - c. biaya investasi.
- (2) Biaya operasional dan biaya nonoperasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Tigaraksa dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Tigaraksa dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsinya terkait dengan peralatan modal.
- (4) Biaya RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk membiayai kegiatan pelayanan, program peningkatan pelayanan, dan kegiatan pendukung pelayanan termasuk kegiatan pendidikan dan penelitian.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program, dan kegiatan.

Pasal 17

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf a, terdiri atas:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya Jasa Pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa;
 - f. biaya pelayanan lain-lain; dan
 - g. biaya depresiasi.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi;
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain;
 - g. biaya perizinan rumah sakit; dan
 - h. biaya akreditasi.

Pasal 18...

Pasal 18

Biaya nonoperasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf b, terdiri atas:

- a. biaya bunga;
- b. biaya administrasi bank;
- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. biaya non operasional lain-lain.

Pasal 19

Biaya investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c, terdiri atas belanja modal berupa:

- a. peralatan dan mesin kantor;
- b. peralatan rumah tangga;
- c. pengadaan gedung kantor;
- d. pengadaan alat kedokteran umum; dan
- e. pengadaan irigasi dan jaringan.

Pasal 20

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Tigaraksa yang bersumber dari biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1), dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui PPKD setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan surat perintah membayar dan melampirkan seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1), dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui PPKD setiap triwulan dengan surat pernyataan tanggung jawab.
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan format surat pernyataan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) Pengelolaan biaya diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilaksanakan terhadap biaya bersumber dari pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah kepada Bupati melalui PPKD.

Pasal 22...

Pasal 22

- (1) Ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2), merupakan besaran presentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (2) Presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dicapai, terukur, rasional, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Besaran presentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional.
- (4) Besaran presentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dicantumkan dalam RBA dan DPA.
- (5) Besaran presentase ambang batas dalam RBA dan DPA sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Pejabat Pengelola RSUD Tigaraksa

Paragraf 1
Susunan Pejabat Pengelola

Pasal 23

- (1) Pejabat pengelola terdiri atas:
 - a. pemimpin;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 24

Susunan pejabat pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, terdiri atas:

- a. Direktur
- b. kepala bidang pelayanan;
- c. kepala bidang pelayanan penunjang; dan
- d. kepala bagian administrasi umum dan keuangan.

Pasal 25

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a, bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas atas operasional dan keuangan RSUD Tigaraksa secara umum dan keseluruhan.
- (2) Kepala bidang dan kepala bagian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b, huruf c, dan huruf d, bertanggung jawab kepada Direktur sesuai dengan bidang dan bagian yang merupakan tanggung jawab masing-masing.

Pasal 26...

Pasal 26

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a, wajib menyusun RSB setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sesuai dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
- (3) RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah untuk memastikan kesesuaian dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
- (4) RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 27

- (1) RSB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1), dijabarkan dalam RBA.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan
 - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, anggaran pendapatan dan belanja Daerah, dan sumber pendapatan RSUD Tigaraksa lainnya.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosis laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk diintegrasikan/dikonsolidasikan dengan rencana kerja anggaran Perangkat Daerah.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, Standar Pelayanan minimal, dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 28

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Tigaraksa, Direktur menetapkan Standar Pelayanan minimal.

(2) Standar...

- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (3) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus memenuhi persyaratan:
 - a. komponen Standar Pelayanan minimal yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan, meliputi:
 - 1. persyaratan;
 - 2. sistem, mekanisme, dan prosedur;
 - 3. jangka waktu pelayanan;
 - 4. biaya atau tarif;
 - 5. produk pelayanan; dan
 - 6. penanganan pengaduan, saran, dan masukan.
 - b. komponen Standar Pelayanan minimal yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi, meliputi:
 - 1. dasar hukum;
 - 2. sarana, prasarana, dan/atau fasilitas;
 - 3. kompetensi pelaksana;
 - 4. pengawasan internal;
 - 5. jumlah pelaksana;
 - 6. jaminan pelayanan;
 - 7. jaminan keamanan/keselamatan pelayanan; dan
 - 8. evaluasi kinerja pelaksana.

Pasal 29

- (1) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf a, fokus utama pada kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD Tigaraksa.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf b, terukur pencapaiannya, dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf a dan huruf b, dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan, dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf a dan huruf b, relevan dan dapat diandalkan karena merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan, dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD Tigaraksa.
- (5) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf a dan huruf b, tepat waktu karena merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Paragraf 2
Evaluasi Kinerja Pejabat Pengelola

Pasal 30

- (1) Evaluasi kinerja Direktur dilakukan 1 (satu) tahun sekali oleh Dewan Pengawas yang diberikan delegasi oleh Bupati berdasarkan pencapaian kinerja dan mutu RBA.
- (2) Evaluasi kinerja kepala bidang/kepala bagian dilakukan 1 (satu) tahun sekali oleh Direktur berdasarkan pencapaian kinerja sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.
- (3) Evaluasi kinerja kepala seksi/kepala subbagian dilakukan oleh kepala bidang/ kepala bagian yang membawahinya berdasarkan pencapaian kinerja sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.

Paragraf 3
Tim, Panitia, dan Kelompok Kerja

Pasal 31

- (1) Direktur dapat membentuk tim, panitia, dan Kelompok Kerja dalam rangka peningkatan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada RSUD Tigaraksa untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu.
- (2) Tim, panitia, dan Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud dimaksud pada ayat (1), dibentuk dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan RSUD Tigaraksa, susunan keanggotaan, kualifikasi anggota, dan jumlah anggota.

Paragraf 4
Rapat Pengelola

Pasal 32

- (1) Rapat pengelola merupakan rapat yang diselenggarakan oleh pengelola untuk membahas hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban pengelola.
- (2) Rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat tahunan; dan
 - c. rapat khusus.
- (3) Peserta rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu pejabat pengelola, pejabat dan/atau staf pengelola keuangan, pejabat dan/atau staf pelaksana teknis, dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pengambilan keputusan rapat pengelola harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.

(6) Setiap...

- (6) Setiap rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai rapat pengelola ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 33

- (1) Rapat rutin pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf a, dilaksanakan 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Rapat rutin pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membahas hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Tigaraksa sesuai dengan tugas, kewenangan, dan kewajiban setiap pengelola.

Pasal 34

- (1) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf b, dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Tigaraksa mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta pengelolaan keuangan.

Pasal 35

- (1) Rapat khusus pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf c, dilaksanakan di luar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, dan menetapkan kebijakan terhadap hal yang dianggap khusus.
- (2) Rapat khusus pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membahas masalah yang berkaitan dengan situasi dan kondisi tertentu yang memerlukan kebijakan khusus pengelola.
- (3) Dalam hal diperlukan, pengelola dapat mengundang Dewan Pengawas untuk hadir dalam rapat khusus pengelola.
- (4) Undangan rapat khusus pengelola harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Bagian Ketujuh Komite Rumah Sakit

Pasal 36

- (1) Komite rumah sakit merupakan unit yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat (1), paling sedikit meliputi:
 - a. Komite medik;
 - b. Komite keperawatan;
 - c. Komite profesional pemberi asuhan lainnya;
 - d. Komite etik dan hukum;
 - e. Komite farmasi dan terapi; dan
 - f. Komite mutu.

(3) Setiap...

- (3) Setiap Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dipimpin oleh seorang ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Setiap Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan minimal, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (5) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Komite dapat membentuk subkomite dan/atau panitia yang merupakan Kelompok Kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan unit nonstruktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kedelapan
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1
Pegawai Rumah Sakit

Pasal 37

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dilaksanakan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan non-Tenaga Kesehatan.
- (2) Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan non-Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas pegawai berstatus ASN dan pegawai berstatus non-ASN.

Paragraf 2
Pengangkatan Pegawai Rumah Sakit

Pasal 38

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus non-ASN dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (2) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui mekanisme rekrutmen berupa *outsourcing* dan kerja sama operasional, sebagai berikut:
 - a. *outsourcing* pegawai:
 1. pelaksanaan *outsourcing* pegawai dilaksanakan berdasarkan kebutuhan tenaga yang ditetapkan oleh Direktur; dan
 2. mekanisme *outsourcing* dilaksanakan oleh panitia pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - b. kerja sama...

- b. kerja sama operasional:
 - 1. pelaksanaan kerja sama operasional dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan; dan
 - 2. mekanisme kerja sama operasional dilaksanakan oleh Direktur dengan pihak ketiga.
- (3) Ketentuan mengenai mekanisme pengangkatan pegawai berstatus non-ASN dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3 Penghargaan dan Sanksi

Pasal 39

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, rumah sakit memberikan penghargaan bagi ASN dan non-ASN yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi ASN dan non-ASN yang tidak memenuhi atau melanggar peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

- (1) Penghargaan, yang diberikan kepada pegawai ASN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39, dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi; dan/atau
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan.
- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus non-ASN, dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi; dan/ atau
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan.
 - d. kenaikan upah secara berkala; dan/atau
 - e. perpanjangan perjanjian kerja.

Pasal 41

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39, diberikan kepada ASN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan bagi pegawai non-ASN diberikan sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja.

Paragraf 4 Mutasi Pegawai

Pasal 42

- (1) Mutasi ASN dan non-ASN di lingkungan RSUD Tigaraksa merupakan pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai serta pengembangan karir pegawai.

(2) Mutasi...

- (2) Mutasi ASN dan non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja pada suatu Unit Kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu di masa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan rumah sakit; dan
 - f. kondisi fisik dan psikis pegawai.
- (3) Mutasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 5
Disiplin Pegawai

Pasal 43

- (1) Disiplin bagi ASN dan non-ASN diwujudkan melalui nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang meliputi:
 - a. daftar hadir dengan *finger pint* datang dan pulang;
 - b. rekam jejak (*track record*); dan
 - c. sasaran kinerja pegawai.
- (2) Pelanggaran disiplin bagi ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dijatuhkan hukuman disiplin.
- (3) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelanggaran disiplin bagi non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dijatuhkan hukuman disiplin.
- (5) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat berupa:
 - a. Hukuman disiplin ringan:
 1. teguran lisan; atau
 2. teguran tertulis.
 - b. Hukuman disiplin sedang berupa pemotongan upah sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari besaran upah setiap bulan untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan/atau
 - c. Hukuman disiplin berat berupa pemutusan hubungan kerja.

Paragraf 6
Pemberhentian Pegawai

Pasal 44

- (1) Mekanisme pemberhentian bagi ASN mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Pegawai...

- (2) Pegawai yang berstatus non-ASN diberhentikan apabila:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
 - d. melanggar perjanjian kerja;
 - e. masa perjanjian kerja habis;
 - f. melakukan tindak pidana berdasarkan putusan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - g. tidak masuk kerja selama 15 (lima belas) hari kerja secara akumulatif selama 1 (satu) tahun tanpa keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - h. berhalangan tetap karena sakit sehingga tidak dapat melaksanakan tugas atas rekomendasi tim kesehatan rumah sakit; dan/atau
 - i. rasionalisasi kebutuhan organisasi.
- (3) Pegawai yang berstatus non-ASN dengan keahlian tertentu setelah mencapai usia diatas 58 (lima puluh delapan) tahun dapat diperpanjang bila dibutuhkan.

Bagian Kesembilan
Dewan Pengawas

Pasal 45

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan paling banyak 3 (tiga) orang, yang terdiri atas 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang anggota.
- (3) Dalam hal ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berhalangan tetap, maka Bupati mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi ketua sampai masa jabatan ketua yang digantikan berakhir.
- (4) Pengangkatan ketua pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.

Paragraf 1

Tugas, Fungsi, dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 46

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan RSUD Tigaraksa;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan RSUD Tigaraksa dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan...

- d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
- e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan; dan
 - 3. kinerja RSUD Tigaraksa.
- (2) Fungsi Dewan Pengawas yaitu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD Tigaraksa yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD Tigaraksa dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat pengelola lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan;
 - d. meminta penjelasan dari Komite atau unit nonstruktural terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal atau dokumen pola tata kelola untuk ditetapkan oleh Bupati;
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD Tigaraksa;
 - g. menyetujui dan mengkaji visi misi secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi misi RSUD Tigaraksa;
 - h. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional yang diperlukan untuk berjalannya RSUD Tigaraksa sehari-hari;
 - i. menyetujui partisipasi RSUD Tigaraksa dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program program tersebut;
 - j. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber dana lain yang diperlukan untuk menjalankan dan memenuhi misi serta RSB;
 - k. melakukan evaluasi kinerja tahunan direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
 - l. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;

m. melakukan...

- m. 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 di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
 - n. 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;
 - o. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan dan memberikan rekomendasi atau hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola;
 - p. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - q. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 - 3. kinerja BLUD;
 - r. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada pemilik rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau jika diperlukan.

Paragraf 2

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 47

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri atas unsur:
- a. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan rumah sakit atau pejabat yang ditunjuk oleh Bupati;
 - b. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan perumahsakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah pejabat pengelola diangkat.
- (3) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
- a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan rumah sakit;

c. memahami...

- c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi rumah sakit;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah strata satu;
- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota direksi, Dewan Pengawas, atau komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Paragraf 3

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 48

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam) puluh tahun.
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Tigaraksa;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri;
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada RSUD Tigaraksa;
 - g. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD Tigaraksa; dan
 - h. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas rumah sakit.

Paragraf 4
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 49

- (1) Untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas atas usulan Direktur.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 5
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 50

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD Tigaraksa dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 6
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 51

- (1) Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal yang berhubungan dengan RSUD Tigaraksa sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri atas:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat tahunan; dan
 - c. rapat khusus.
- (3) Peserta rapat Dewan Pengawas selain anggota Dewan Pengawas, sekretaris Dewan Pengawas dan direksi, dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (4) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat Dewan Pengawas dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan mengenai rapat Dewan Pengawas ditetapkan oleh ketua Dewan Pengawas.

Pasal 52

- (1) Rapat rutin Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) huruf a, dilaksanakan paling sedikit 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun.

(2) Rapat...

- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, membahas perkembangan rumah sakit termasuk memberikan solusi berbagai masalah di RSUD Tigaraksa.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, membuat risalah rapat, dan menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disetujui.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan risalah rapat yang telah disetujui Dewan Pengawas kepada Direktur untuk ditindaklanjuti.

Pasal 53

- (1) Rapat tahunan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) huruf b, dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional rumah sakit mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta pengelolaan keuangan.

Pasal 54

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) huruf c, merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas dapat mengundang untuk rapat khusus dalam hal terdapat permasalahan penting yang harus segera diselesaikan atau diputuskan.
- (3) Direktur dapat meminta penyelenggaraan rapat khusus Dewan Pengawas dengan persetujuan ketua Dewan Pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

BAB III STAF MEDIS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 55

- (1) Staf medis RSUD Tigaraksa merupakan dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis yang berhak memberikan pelayanan medis di RSUD Tigaraksa.
- (2) Dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dalam KSM berdasarkan keahlian dan/atau spesialisasi serta Kewenangan Klinis yang ada di RSUD Tigaraksa.

(3) Kelompok...

- (3) Kelompok dokter umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM dokter umum.
- (4) Kelompok dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM sesuai dengan bidang spesialisasi dan/atau kemiripan keahliannya.
- (5) Kelompok dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM gigi dan mulut.

Pasal 56

KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2), bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kedua
Pengorganisasian KSM

Pasal 57

- (1) Anggota KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, paling sedikit berjumlah 2 (dua) orang.
- (2) Dalam hal jumlah anggota kurang dari 2 (dua) orang atau belum ditetapkan sebagai KSM tertentu, dimasukan dalam KSM spesialis lain yang mempunyai kemiripan keahlian.
- (3) Seluruh staf medis baik bekerja penuh waktu atau paruh waktu wajib menjadi anggota KSM kecuali Dokter Konsultan atau Dokter Pengganti dari luar RSUD Tigaraksa.

Pasal 58

- (1) KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, meliputi:
 - a. KSM bedah;
 - b. KSM penyakit dalam;
 - c. KSM kesehatan anak;
 - d. KSM kebidanan dan penyakit kandungan;
 - e. KSM mata;
 - f. KSM telinga hidung tenggorokan kepala dan leher;
 - g. KSM gigi dan mulut;
 - h. KSM syaraf;
 - i. KSM kulit dan kelamin;
 - j. KSM anestesi;
 - k. KSM radiologi;
 - l. KSM patologi klinik;
 - m. KSM orthopedi;
 - n. KSM urologi;
 - o. KSM jantung dan pembuluh darah;
 - p. KSM rehabilitasi medis;
 - q. KSM paru;
 - r. KSM bedah syaraf; dan
 - s. KSM dokter umum.
- (2) Dalam susunan kepengurusan KSM paling sedikit terdiri atas:
 - a. ketua KSM merangkap anggota; dan
 - b. sekretaris merangkap anggota.

(3) Dalam...

- (3) Dalam susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibentuk koordinator, meliputi:
 - a. koordinator pelayanan merangkap anggota;
 - b. koordinator pendidikan merangkap anggota; dan
 - c. koordinator penelitian dan pengembangan merangkap anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dengan jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali masa bakti berikutnya.
- (5) Dalam hal ketua KSM diangkat menjadi ketua Komite medis, wajib mengundurkan diri dari jabatan ketua KSM.
- (6) Susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 59

- (1) Untuk menjadi KSM RSUD Tigaraksa, seorang staf medis harus memiliki:
 - a. kompetensi yang dibutuhkan;
 - b. STR; dan
 - c. SIP.
- (2) Selain memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), staf medis harus memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang laik untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku, moral, dan etik yang baik.

Pasal 60

- (1) KSM RSUD Tigaraksa berfungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan di bidang pelayanan medis.
- (2) KSM dapat melimpahkan tindakan medis tertentu kepada perawat berdasarkan rincian kompetensi staf keperawatan.

Pasal 61

Dalam melaksanakan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1), KSM mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
- b. membuat rekam medis sesuai fakta, tepat waktu, dan akurat;
- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, Standar Pelayanan medis, dan etika kedokteran; dan
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 62...

Pasal 62

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61, KSM dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit terdiri atas 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk KSM yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Bagian Ketiga Kewenangan Klinis Anggota KSM

Pasal 63

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan dari anggota KSM untuk melaksanakan Pelayanan Medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Tanpa Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seorang tenaga Staf Medis tidak dapat menjadi anggota KSM dan bekerja di RSUD Tigaraksa.
- (3) Jenis Kewenangan Klinis yang berlaku di RSUD Tigaraksa, meliputi:
 - a. Kewenangan Klinis sementara;
 - b. Kewenangan Klinis dalam keadaan darurat; dan
 - c. Kewenangan Klinis bersyarat.
- (4) Lingkup Kewenangan Klinis untuk Pelayanan Medis tertentu diberikan dengan berpedoman pada buku putih yang disusun oleh Mitra Bestari profesi bersangkutan.
- (5) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur atas rekomendasi Komite medis, setelah melalui proses Kredensial yang dilakukan oleh subkomite Kredensial.
- (6) Dalam kondisi tertentu Kewenangan Klinis dapat didelegasikan kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, dokter atau dokter gigi, perawat, atau bidan sesuai dengan kompetensinya.
- (7) Pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan melalui usulan Komite medis.

Bagian Keempat DPJP

Pasal 64

- (1) DPJP merupakan staf medis yang diberikan tugas khusus sebagai penanggung jawab dalam pelayanan kepada pasien di RSUD Tigaraksa.
- (2) Staf medis yang dapat menjadi DPJP merupakan staf medis dengan kriteria yang ditetapkan oleh Direktur.

(3) DPJP...

- (3) DPJP ditentukan berdasarkan diagnosa utama terhadap pasien paling lambat 12 (dua belas) jam sesudah pasien masuk rawat inap.
- (4) DPJP wajib membuat rencana asuhan pelayanan terhadap pasien paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sesudah pasien masuk rawat inap, dengan memperhatikan kendali biaya dan kendali mutu.
- (5) DPJP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan tugas:
 - a. melakukan pemeriksaan riwayat kesehatan pasien, pemeriksaan fisik, diagnosa penyakit, dan pemberian terapi, serta melakukan evaluasi keberhasilan terapi;
 - b. memberikan informasi dan masukan tentang perkembangan kondisi pasien kepada pasien, keluarga pasien, dan tim pelayanan;
 - c. memberikan edukasi kepada pasien;
 - d. melakukan presentasi kasus medis di hadapan Komite medis bila dianggap perlu; dan
 - e. membantu dan memberikan bimbingan kepada mahasiswa kedokteran dalam pendidikan klinis.
- (6) Dalam hal kondisi pasien memerlukan penanganan lebih lanjut di luar kompetensi DPJP, maka DPJP harus mengalihkan ke DPJP lain sesuai dengan kompetensi dan urgensi pasien dengan mengisi resume medis kondisi pasien terakhir pada lembar konsultasi.
- (7) Pada pelayanan di *intensive care unit*, *intensive coronary care unit*, *neonatal intensive care*, *pediatric intensive care*, unit DPJP penanganan utamanya dilakukan oleh dokter yang bertanggung jawab di ruang intensif.
- (8) Dalam kondisi tertentu, kepala bidang pelayanan dan kepala bidang pelayanan penunjang dapat mengalihkan ke DPJP lain yang lebih kompeten.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan DPJP ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Kelima
Penugasan Klinis Anggota KSM

Pasal 65

- (1) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi Komite medis kepada masing-masing anggota KSM dengan surat Penugasan Klinis yang berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun.
- (2) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperbaharui sesuai dengan kompetensi dari anggota KSM setelah dilakukan rekredensial oleh Komite medis.
- (3) Kewenangan Klinis anggota KSM berstatus dokter tamu dan/atau dokter magang diberikan dengan surat Penugasan Klinis yang berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

(4) Pemberian...

- (4) Pemberian Penugasan Klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan mengikuti prosedur rekredensial dari Komite medis.
- (5) Pencabutan atau pembatasan Kewenangan Klinis dalam surat Penugasan Klinis dilakukan oleh Direktur dengan memperhatikan rekomendasi Komite medis.

Bagian Keenam
Komite Medis

Paragraf 1
Umum

Pasal 66

- (1) Komite medis merupakan organisasi nonstruktural di RSUD Tigaraksa yang dibentuk dengan Keputusan Direktur.
- (2) Komite medis bertanggung jawab, serta berkedudukan di bawah dan dibentuk oleh Direktur, meliputi hal yang berkaitan dengan:
 - a. mutu pelayanan medis;
 - b. pembinaan etik kedokteran; dan
 - c. pengembangan profesi medis.
- (3) Komite medis mempunyai masa kerja 3 (tiga) tahun.
- (4) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan bagi Komite medis untuk melaksanakan fungsinya.

Paragraf 2
Susunan, Fungsi, Tugas, dan Kewenangan

Pasal 67

Susunan organisasi Komite medis terdiri dari:

- a. ketua;
- b. sekretaris; dan
- c. subkomite.

Pasal 68

- (1) Ketua Komite medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a, ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (2) Sekretaris Komite medis dan subkomite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medis dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (3) Keanggotaan Komite medis ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (4) Jumlah keanggotaan Komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan jumlah staf medis di RSUD Tigaraksa.
- (5) Dalam hal diperlukan wakil ketua Komite medis, maka wakil ketua Komite medis diusulkan oleh ketua Komite medis dan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 69...

Pasal 69

- (1) Komite medis mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD Tigaraksa dengan cara:
 - a. melakukan Kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD Tigaraksa;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Komite medis terbagi dalam 3 (tiga) subkomite, yaitu:
 - a. subkomite Kredensial staf medis;
 - b. subkomite mutu profesi medis; dan
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi medis.
- (3) Tata cara pelaksanaan tugas Komite medis sebagaimana ayat (2), ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 70

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Komite medis berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. memberikan rekomendasi surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*);
- c. memberikan rekomendasi penolakan Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian Kewenangan Klinis (*delineation of clinical privilege*);
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut Audit Medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

BAB IV

STAF KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 71

- (1) Komite keperawatan menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme:
 - a. Kredensial;
 - b. peningkatan mutu profesi; dan
 - c. penegakan etik dan disiplin profesi.
- (2) Pengaturan staf keperawatan bertujuan untuk:
 - a. memberikan landasan hukum agar staf keperawatan terorganisir secara baik, memiliki peran, tugas, serta kewenangan yang jelas;

b. mengembangkan...

- b. mengembangkan dan meningkatkan mutu profesi tenaga keperawatan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien sesuai dengan kewenangannya;
- c. menghasilkan tenaga keperawatan yang dapat menerapkan prinsip etik dan menegakkan disiplin profesi keperawatan yang memuaskan baik pada klien, keluarga, kelompok, dan masyarakat; dan
- d. memberikan dasar hukum bagi Mitra Bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite keperawatan.

Bagian Kedua
Pengorganisasian Staf Keperawatan

Pasal 72

- (1) Pengorganisasian staf keperawatan dilakukan dengan pembentukan kelompok keperawatan berdasarkan spesialisasi, Unit Kerja, atau ruang perawatan.
- (2) Kelompok keperawatan dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Kelompok keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Kelompok keperawatan merupakan kelompok yang mengoordinasikan pelayanan profesi keperawatan dan profesi kebidanan.

Pasal 73

- (1) Kelompok keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (1), terdiri dari jenjang pendidikan perawat profesi dan vokasi.
- (2) Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas perawat *ners* dan *ners* spesialis.

Pasal 74

- (1) Kelompok keperawatan RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (1), terdiri atas:
 - a. kelompok keperawatan anak;
 - b. kelompok keperawatan maternitas;
 - c. kelompok keperawatan medikal bedah; dan
 - d. kelompok keperawatan gawat darurat dan kritis.
- (2) Kelompok keperawatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan anak dan atau perawat *ners* yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan anak.
- (3) Kelompok Keperawatan maternitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan maternitas dan/atau perawat *ners* atau bidan yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan maternitas.

(4) Kelompok...

- (4) Kelompok keperawatan medikal bedah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kelompok perawat spesialis medis bedah dan atau perawat *ners* yang memiliki kompetensi bersertifikat di bidang medis bedah.
- (5) Kelompok keperawatan gawat darurat dan kritis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kelompok perawat spesialis dan/atau *ners* yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan gawat darurat serta keperawatan intensif dewasa dan anak.

Pasal 75

- (1) Seluruh staf keperawatan baik yang berstatus ASN dan non-ASN wajib menjadi anggota kelompok keperawatan.
- (2) Setiap kelompok keperawatan beranggotakan paling sedikit 5 (lima) orang staf keperawatan.
- (3) Dalam hal staf keperawatan dengan spesialisasi yang sama kurang dari 5 (lima) orang atau belum ditetapkan sebagai kelompok keperawatan tertentu, maka staf keperawatan yang bersangkutan masuk dalam Kelompok Keperawatan yang ada di RSUD Tigaraksa.
- (4) Penempatan staf keperawatan ke dalam kelompok keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 76

- (1) Setiap kelompok keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Dalam menentukan ketua kelompok keperawatan, Direktur dapat meminta pendapat dari bidang yang membawahi keperawatan dan Komite keperawatan.
- (3) Penetapan sebagai masa bakti ketua kelompok keperawatan dengan Keputusan Direktur untuk jangka waktu selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk periode berikutnya berdasarkan pertimbangan kinerja.
- (4) Dalam hal ketua kelompok keperawatan diangkat menjadi ketua Komite keperawatan maka Direktur menetapkan ketua kelompok keperawatan yang baru sebagai penggantinya.
- (5) Tata cara pengangkatan ketua kelompok keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 77

- (1) Ketua kelompok keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (1), mempunyai tugas untuk mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang merupakan tanggung jawabnya.

(2) Rincian...

- (2) Rincian tugas ketua kelompok keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. melaksanakan fungsi perencanaan;
 - b. melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan; dan
 - c. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ketua kelompok keperawatan berwenang:
 - a. memberikan masukan kepada Direktur melalui bidang pelayanan serta ketua Komite keperawatan dalam hal yang terkait dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam pelayanan keperawatan serta temuan terapi baru yang berhubungan dengan praktik keperawatan;
 - b. mengoordinasikan anggota Kelompok Keperawatan agar pelayanan keperawatan berjalan secara optimal dan sesuai ketentuan yang berlaku; dan
 - c. memberikan masukan kepada Direktur melalui kepala bidang pelayanan serta ketua Komite keperawatan mengenai penerimaan calon staf keperawatan baru.

Bagian Ketiga
Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Kelompok
Keperawatan

Pasal 78

- (1) Pengangkatan dan pemberhentian anggota kelompok keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi bidang keperawatan dan Komite keperawatan.
- (2) Pemberhentian staf keperawatan sebagai anggota kelompok keperawatan terdiri atas:
 - a. pemberhentian sementara; atau
 - b. pemberhentian tetap.

Pasal 79

Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (2) huruf a, dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu melakukan tindakan keperawatan lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun;
- b. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi sementara;
- c. berulang-ulang melakukan pelanggaran disiplin profesi keperawatan atau peraturan lain yang terkait;
- d. dicabut Kewenangan Klinisnya;
- e. izin praktek di RSUD Tigaraksa sudah tidak berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

f. tidak...

- f. tidak memenuhi standar kompetensi sesuai dengan profesinya;
- g. staf keperawatan yang memasuki usia pensiun namun berdasarkan pertimbangan Direktur yang bersangkutan masih dapat diangkat sebagai anggota kelompok keperawatan atau yang masih dalam proses pertimbangan untuk pengangkatan kembali sebagai anggota kelompok keperawatan;
- h. berakhir masa perjanjian kerja dan belum diperpanjang; atau
- i. cuti di luar tanggungan negara sebagai pegawai negeri sipil.

Pasal 80

Pemberhentian tetap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (2) huruf b, dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik dan/atau mental staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu lagi secara menetap melakukan tindakan keperawatan, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berwenang;
- b. melakukan pelanggaran hukum yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap;
- c. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi secara tetap atau selamanya; dan/atau
- d. berakhir masa perjanjian kerja dan tidak diperpanjang atau tidak disetujui untuk diangkat kembali sebagai anggota kelompok keperawatan.

Pasal 81

- (1) Pengangkatan kembali staf keperawatan sebagai anggota kelompok keperawatan diberlakukan bagi staf keperawatan yang selesai menjalani pemberhentian sementara.
- (2) Staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus menyampaikan:
 - a. surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua kelompok keperawatan terkait;
 - b. fotokopi STR dari Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia;
 - c. fotokopi SIP;
 - d. surat keterangan sehat;
 - e. surat pernyataan sanggup mematuhi dan melaksanakan etika profesi; dan
 - f. surat pernyataan sanggup mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD Tigaraksa.
- (3) Dalam hal diperlukan, Direktur dapat meminta kajian dan rekomendasi dari Komite keperawatan untuk pengangkatan kembali anggota kelompok keperawatan.

(4) Dalam...

- (4) Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kerja sejak surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua kelompok keperawatan, Direktur harus mengeluarkan keputusan persetujuan atau penolakan.

Bagian Keempat
Kewenangan Klinis

Pasal 82

- (1) Asuhan keperawatan hanya boleh dilakukan oleh staf keperawatan yang telah diberi kewenangan melalui proses Kredensial kepada staf keperawatan berdasarkan kategori jenjang klinis keperawatan.
- (2) Staf keperawatan dapat memperoleh pelimpahan tindakan medis tertentu dari staf medis berdasarkan rincian kompetensi staf keperawatan.
- (3) Jenjang klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
 - a. jenjang perawat klinis I;
 - b. jenjang perawat klinis II;
 - c. jenjang perawat klinis III;
 - d. jenjang perawat klinis IV; dan
 - e. jenjang perawat klinis V.
- (4) Dalam keadaan tertentu Kewenangan Klinis dapat diberikan kepada staf keperawatan dengan melihat kondisi yang meliputi:
 - a. Kewenangan Klinis sementara;
 - b. Kewenangan Klinis dalam keadaan darurat; dan
 - c. Kewenangan Klinis bersyarat.
- (5) Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dijabarkan dalam buku putih Komite keperawatan.
- (6) Buku putih Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), disusun oleh Panitia *Adhoc* yang dibentuk oleh Komite keperawatan dengan melibatkan Mitra Bestari.

Pasal 83

- (1) Untuk mendapatkan Kewenangan Klinis, staf keperawatan mengajukan secara tertulis kepada Direktur dengan melampirkan persyaratan yang telah ditentukan, dan selanjutnya Direktur menugaskan kepada Komite keperawatan untuk melakukan proses Kredensial.
- (2) Komite keperawatan menugaskan kepada subkomite Kredensial untuk melakukan proses Kredensial kepada staf keperawatan sebagai dasar untuk mengeluarkan rekomendasi Kewenangan Klinis staf keperawatan.
- (3) Rekomendasi subkomite Kredensial dapat berupa:
 - a. rekomendasi pemberian Kewenangan Klinis;
 - b. tidak diberi rekomendasi; atau
 - c. rekomendasi dengan syarat.

Bagian Kelima
Penugasan Klinis

Pasal 84

- (1) Komite keperawatan menetapkan Kewenangan Klinis staf keperawatan dan mengusulkan kepada Direktur untuk dikeluarkan surat Penugasan Klinis.
- (2) Direktur mengeluarkan surat Penugasan Klinis yang berlaku selama 3 (tiga) tahun.
- (3) Dalam keadaan tertentu Direktur dapat mengeluarkan surat pengakhiran Penugasan Klinis staf keperawatan atas rekomendasi subkomite etik dan disiplin profesi melalui ketua Komite keperawatan.

Bagian Keenam
Komite Keperawatan

Paragraf 1
Pembentukan Komite Keperawatan

Pasal 85

- (1) Komite keperawatan merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (2) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Paragraf 2
Susunan, Fungsi, dan Tugas Kewenangan

Pasal 86

- (1) Susunan organisasi Komite keperawatan terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite.
- (2) Keanggotaan Komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (3) Sekretaris Komite keperawatan dan subkomite ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi dari ketua Komite keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD Tigaraksa.
- (4) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri atas:
 - a. subkomite Kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (5) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.

(6) Subkomite...

- (6) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (7) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c, bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

BAB V STAF TENAGA KESEHATAN LAINNYA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 87

- (1) Komite Tenaga Kesehatan lainnya menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme:
 - a. Kredensial;
 - b. peningkatan mutu profesi; dan
 - c. penegakan etik dan disiplin profesi.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan beberapa profesi Tenaga Kesehatan yang terdiri atas:
 - a. apoteker dan tenaga teknis kefarmasian;
 - b. tenaga gizi;
 - c. Tenaga Kesehatan lingkungan;
 - d. fisioterapi;
 - e. perekam medis dan informasi kesehatan;
 - f. ahli teknologi laboratorium medik;
 - g. teknisi pelayanan darah;
 - h. terapis gigi dan mulut;
 - i. refraksionis optisien/optometris;
 - j. radiografer;
 - k. elektromedik;
 - l. pembimbing kesehatan kerja;
 - m. fisikawan medis; dan
 - n. pranata anastesi.

Bagian Kedua Kewenangan Klinis

Pasal 88

- (1) Kompetensi masing-masing profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 ayat (2), hanya boleh dilakukan oleh staf Tenaga Kesehatan lainnya yang telah diberi kewenangan melalui proses Kredensial kepada staf Tenaga Kesehatan lainnya berdasarkan kategori jenjang klinis masing-masing profesi.
- (2) Untuk mendapatkan Kewenangan Klinis, staf Tenaga Kesehatan mengajukan secara tertulis kepada Direktur dengan melampirkan persyaratan yang telah ditentukan, dan selanjutnya Direktur menugaskan kepada Komite Tenaga Kesehatan lainnya untuk melakukan proses Kredensial.

(3) Komite...

- (3) Komite Tenaga Kesehatan lainnya menugaskan kepada subkomite Kredensial untuk melakukan proses Kredensial kepada staf Tenaga Kesehatan lainnya sebagai dasar untuk mengeluarkan rekomendasi Kewenangan Klinis staf Tenaga Kesehatan lainnya sesuai dengan profesi masing-masing.

Bagian Ketiga
Penugasan Klinis

Pasal 89

- (1) Komite kesehatan lainnya menetapkan Kewenangan Klinis dan mengusulkan kepada Direktur untuk dikeluarkan surat Penugasan Klinis.
- (2) Direktur mengeluarkan surat Penugasan Klinis yang berlaku dalam 3 (tiga) tahun.
- (3) Dalam keadaan tertentu Direktur dapat mengeluarkan surat pengakhiran Penugasan Klinis staf Tenaga Kesehatan lainnya atas rekomendasi subkomite etik dan disiplin profesi melalui ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya.

Bagian Keempat
Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

Paragraf 1
Pembentukan

Pasal 90

- (1) Komite Tenaga Kesehatan lainnya merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan wadah perwakilan dari staf Tenaga Kesehatan lainnya.

Paragraf 2
Susunan, Fungsi, dan Tugas Kewenangan

Pasal 91

- (1) Susunan organisasi Komite Tenaga Kesehatan lainnya sekurang-kurangnya terdiri atas:
 - a. sekretaris; dan
 - b. subkomite.
- (2) Keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan lainnya ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (3) Sekretaris Komite Tenaga Kesehatan lainnya dan subkomite ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi dari ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya dengan memperhatikan masukan dari Tenaga Kesehatan lainnya yang bekerja di RSUD Tigaraksa.

(4) Subkomite...

- (4) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri atas:
 - a. subkomite Kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (5) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap Tenaga Kesehatan lainnya.
- (6) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, bertugas melakukan audit Tenaga Kesehatan lainnya dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi Tenaga Kesehatan lainnya.
- (7) Subkomite etik dan disiplin profesi pada ayat (4) huruf c, bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 92

- (1) Komite Tenaga Kesehatan lainnya mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme Tenaga Kesehatan lainnya dengan cara:
 - a. melakukan Kredensial bagi seluruh Tenaga Kesehatan lainnya yang akan melakukan pelayanan di RSUD Tigaraksa;
 - b. memelihara mutu profesi Tenaga Kesehatan lainnya; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku Tenaga Kesehatan lainnya pada masing-masing profesi.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Tenaga Kesehatan lainnya memiliki tugas:
 - a. menyusun daftar rincian kewenangan masing-masing Tenaga Kesehatan lainnya dan buku putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 - c. merekomendasikan kewenangan masing-masing Tenaga Kesehatan lainnya;
 - d. merekomendasikan pemulihan kewenangan masing-masing Tenaga Kesehatan lainnya;
 - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya untuk diteruskan kepada Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Tenaga Kesehatan lainnya memiliki tugas:
 - a. menyusun data dasar profil Tenaga Kesehatan lainnya sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan Tenaga Kesehatan lainnya;
 - c. melakukan audit Tenaga Kesehatan lainnya;

d. memfasilitasi...

- d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan; dan
 - e. membuat laporan kegiatan dan menyampaikannya kepada ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi Tenaga Kesehatan lainnya, Komite Tenaga Kesehatan lainnya memiliki tugas:
- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi Tenaga Kesehatan lainnya;
 - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi Tenaga Kesehatan lainnya;
 - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan kesehatan lainnya;
 - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan Tenaga Kesehatan lainnya; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan kesehatan lain.

Pasal 93

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Tenaga Kesehatan lainnya berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan Tenaga Kesehatan lainnya;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan Tenaga Kesehatan lainnya;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan Tenaga Kesehatan lain tertentu;
- d. memberikan rekomendasi surat penugasan Tenaga Kesehatan lainnya;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit Tenaga Kesehatan lainnya;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan Tenaga Kesehatan lainnya; dan
- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

BAB VI TARIF LAYANAN

Pasal 94

- (1) RSUD Tigaraksa mengenakan tarif layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa layanan kepada masyarakat.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun atas dasar:
 - a. perhitungan biaya satuan per unit layanan; atau
 - b. hasil per investasi dana.
- (3) Tarif layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh RSUD Tigaraksa.

Pasal 95...

Pasal 95

- (1) Direktur menyusun tarif layanan RSUD Tigaraksa dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatuhan, dan kompetisi yang sehat dalam penetapan besaran tarif layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan tarif.
- (2) Pola tarif dan/atau besaran tarif disusun oleh tim yang dibentuk oleh Direktur.
- (3) Direktur mengusulkan tarif layanan RSUD Tigaraksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati tersendiri.

BAB VII

MANAJEMEN RSUD TIGARAKSA

Bagian Kesatu

Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 96

- (1) Direktur merencanakan, mengembangkan, serta melaksanakan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Direktur, para pimpinan klinis, dan pimpinan manajerial secara bersama-sama menyusun dan mengembangkan program peningkatan mutu serta keselamatan pasien.
- (3) Direktur bertanggung jawab melaporkan pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien kepada Dewan Pengawas.

Bagian Kedua

Manajemen Kerja sama

Pasal 97

- (1) RSUD Tigaraksa dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis, dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana pada ayat (2), dapat berbentuk finansial dan/atau nonfinansial.
- (4) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), meliputi:
 - a. kerja sama operasional;
 - b. kerja sama pemanfaatan barang milik Daerah;
 - c. kerja sama klinis (kontrak klinis); dan
 - d. kerja sama manajemen (kontrak nonklinis).
- (5) Tata cara kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian...

Bagian Ketiga
Manajemen Etik

Pasal 98

- (1) RSUD Tigaraksa menetapkan kerangka etika atau pedoman etika atau regulasi etika sebagai sarana edukasi untuk seluruh staf.
- (2) Kerangka etika atau pedoman etika atau regulasi etika sebagaimana dimaksud ayat (1), mengatur:
 - a. tanggung jawab Direktur secara profesional dan hukum dalam menciptakan dan mendukung lingkungan serta budaya kerja yang berpedoman pada etika dan perilaku etis termasuk etika pegawai;
 - b. pedoman bagi Tenaga Kesehatan, staf, serta pasien dan keluarga pasien ketika menghadapi dilema etik dalam asuhan pasien seperti perselisihan antar profesional serta perselisihan antara pasien dan dokter mengenai keputusan dalam asuhan dan pelayanan; dan
 - c. pertimbangan norma nasional dan internasional berkaitan dengan penyusunan kerangka etik dan pedoman lainnya.
- (3) RSUD Tigaraksa membentuk dan menetapkan Komite yang mengelola etik RSUD Tigaraksa dengan Keputusan Direktur.
- (4) RSUD Tigaraksa dalam menjalankan kegiatan secara etik harus:
 - a. menyampaikan pernyataan pengungkapan konflik kepentingan;
 - b. menjelaskan pelayanan pada pasien secara jujur;
 - c. melindungi kerahasiaan informasi pasien;
 - d. menyediakan kebijakan yang jelas mengenai pendaftaran pasien, transfer, dan pemulangan pasien;
 - e. menagih biaya untuk pelayanan yang diberikan secara akurat dan memastikan bahwa insentif finansial dan pengaturan pembayaran tidak mengganggu pelayanan pasien;
 - f. mendukung transparansi dalam melaporkan pengukuran kinerja klinis dan kinerja organisasi;
 - g. menetapkan sebuah mekanisme agar Tenaga Kesehatan dan staf lainnya dapat melaporkan kesalahan klinis atau mengajukan kekhawatiran etis dengan bebas dari hukuman, termasuk melaporkan perilaku staf yang merugikan terkait dengan masalah klinis ataupun operasional;
 - h. mendukung lingkungan yang memperkenankan diskusi secara bebas mengenai masalah/isu etik tanpa ada ketakutan atas sanksi;
 - i. menyediakan resolusi yang efektif dan tepat waktu untuk masalah etik yang ada;

j. memastikan...

- j. memastikan praktik nondiskriminasi dalam hubungan kerja dan ketentuan atas asuhan pasien dengan mengingat norma hukum serta budaya negara Indonesia; dan
- k. mengurangi kesenjangan dalam akses untuk Pelayanan Kesehatan dan hasil klinis.

Bagian Empat
Manajemen Budaya Keselamatan

Pasal 99

- (1) Direktur menciptakan dan mendukung budaya keselamatan di seluruh area RSUD Tigaraksa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur melaksanakan, melakukan monitoring, dan mengambil tindakan untuk memperbaiki program budaya keselamatan di seluruh area RSUD Tigaraksa.

BAB VIII
REMUNERASI

Pasal 100

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai RSUD Tigaraksa diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
 - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji setiap bulan;
 - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji;
 - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah RSUD Tigaraksa memenuhi syarat tertentu;
 - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (3) Pejabat pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi.
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan/bonus atas prestasi.

(5) Pemberian...

- (5) Pemberian gaji dan tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi ASN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 101

Pembayaran gaji, tunjangan, insentif, bonus, dan honorarium dialokasikan melalui DPA.

Pasal 102

Perhitungan besaran insentif bagi pegawai RSUD Tigaraksa didasarkan pada indikator penilaian yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 103

- (1) Remunerasi Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan paling banyak sebesar:
 - a. 40% (empat puluh per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk ketua;
 - b. 36% (tiga puluh enam per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk masing-masing anggota; dan
 - c. 15% (lima belas per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk sekretaris Dewan Pengawas.

BAB IX
INFORMASI MEDIS

Bagian Kesatu
Hak dan Kewajiban RSUD Tigaraksa

Pasal 104

- (1) Direktur RSUD Tigaraksa berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis.
- (2) RSUD Tigaraksa wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Rekam medis dapat diberikan kepada:
 - a. pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
 - b. pengadilan untuk kepentingan peradilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban Dokter RSUD Tigaraksa

Pasal 105

- (1) Dokter RSUD Tigaraksa berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.

(2) Dokter...

- (2) Dokter RSUD Tigaraksa berkewajiban untuk:
- a. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
 - b. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, etika, dan hukum profesi kedokteran.

Bagian Ketiga
Hak dan Kewajiban Pasien RSUD Tigaraksa

Pasal 106

- (1) Pasien RSUD Tigaraksa berhak untuk:
- a. memperoleh informasi tentang tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD Tigaraksa;
 - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
 - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur;
 - e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
 - f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - g. memilih dokter, dokter gigi, dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di RSUD Tigaraksa;
 - h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai SIP baik di dalam maupun di luar RSUD Tigaraksa;
 - i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data medisnya;
 - j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
 - k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
 - m. menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianutnya;
 - n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di RSUD Tigaraksa;
 - o. mengajukan usul, saran, perbaikan, atas perlakuan RSUD Tigaraksa terhadap dirinya;
 - p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;

q. menggugat...

- q. menggugat dan/atau menuntut RSUD Tigaraksa apabila RSUD Tigaraksa diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
 - r. mengeluhkan pelayanan RSUD Tigaraksa yang tidak sesuai dengan Standar Pelayanan minimal melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pasien RSUD Tigaraksa berkewajiban untuk:
- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya; dan
 - b. menaati seluruh prosedur yang berlaku di rumah sakit.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 107

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tigaraksa
pada tanggal 7 Maret 2025

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

MOCHAMMAD MAESYAL RASYID

Diundangkan di Tigaraksa
pada tanggal 7 Maret 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANGERANG,

Ttd.

SOMA ATMAJA

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2025 NOMOR 8

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


BENI RACHMAT, S.H.
NIP. 19701207 199803 1 005



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI
TANGERANG NOMOR 8 Tahun 2025
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH TIGARAKSA

BENTUK, MAKNA, DAN ARTI WARNA LOGO RSUD TIGARAKSA

1. Bentuk Logo RSUD Tigaraksa sebagai berikut:



2. Makna dan arti warna logo RSUD Tigaraksa:
 - a. warna hijau memberikan energi/semangat, pembaharuan, muda, dan murah hati;
 - b. warna biru mengisyaratkan ketenangan dan kenyamanan; dan
 - c. tiga orang yang sedang berpegangan melambangkan kerja sama tim dan kolaborasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

MOCHAMMAD MAESYAL RASYID