



BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT  
PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT

NOMOR 29 TAHUN 2023

TENTANG

POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. DAUD ARIF  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, pola tata kelola Rumah Sakit Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- b. bahwa sehubungan dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu dilakukan penyesuaian terhadap pola tata kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 23 tahun 2016 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten di Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25), sebagaimana Telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 Tentang pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun

- Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang pembentukan Daerah otonom Kabupaten di Provinsi Sumatera tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);
2. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
  3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153);
  6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 tentang kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5601);
  8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara

- Republik Indonesia Nomor 6887);
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4855);
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 92 Tahun 2014 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah No 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2021 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6718);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
  15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
  16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT.**

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Tanjung Jabung Barat dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tanjung Jabung Barat
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
5. Badan Layanan Umum Daerah atau yang selanjutnya disingkat dengan BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah atau unit kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas serta mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
8. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
9. Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang selanjutnya disebut dengan RSUD KH. Daud Arif adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah.
10. Pejabat pengelola BLUD bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
11. Pemimpin BLUD adalah Direktur RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
12. Direktur adalah Direktur RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang bertanggung jawab atas kepengurusan RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat serta mewakili RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat baik didalam maupun di luar pengadilan.

13. Dewan Pengawas Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada Rumah Sakit yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahasakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
14. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*socialresponsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
15. Komite Medis adalah Kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari dan oleh anggota staf medis fungsional yang kedudukannya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
16. Komite Keperawatan adalah sekelompok tenaga perawat yang keanggotaannya dipilih dari dan oleh staf keperawatan fungsional yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
17. Komite Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur Rumah Sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit
18. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan organisasi non struktural pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mempunyai fungsi utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan infeksi menular lainnya.
19. Komite Etika Hukum merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur Rumah Sakit untuk penerapan etika Rumah Sakit dan hukum perumahasakitan.
20. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu direktur Rumah Sakit bertujuan untuk menciptakan kondisi sehat, aman dari kecelakaan kerja dan lingkungan yang nyaman bagi pegawai sehingga produktifitas kerja meningkat dan rasa aman dari bahaya kebakaran dan bencana lainnya.
21. Komite Rekam Medis adalah unit kerja yang ditunjuk oleh pimpinan Rumah Sakit dan memiliki tanggung jawab dalam menentukan standar dan kebijakan pelayanan, mengusulkan bentuk formulir rekam medik, mengusulkan upaya yang perlu dalam penanggulangan masalah pelayanan rekam medis dan menganalisis secara teratur isi rekam medis untuk menentukan apakah informasi klinis sudah cukup dalam asuhan pasien.
22. Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba merupakan kepanitiaan di Rumah Sakit yang berperan dalam menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik, pencegahan dan penyebaran bakteri yang resisten serta pengendalian resistensi bakteri terhadap antibiotik.
23. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya merupakan organisasi non struktural yang membantu direktur dalam melaksanakan kredensial dan audit mutu tenaga kesehatan lainnya.

24. Pegawai adalah Pegawai Negeri Sipil Daerah dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil.
25. Staf Medis Fungsional adalah Kelompok dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, dan apoteker yang bekerja di Instansi dalam jabatan fungsional.
26. Kelompok Fungsional Keperawatan yang selanjutnya disingkat KFK adalah sekelompok tenaga keperawatan yang bertugas di Instalasi dalam Jabatan Fungsional.
27. Dokter adalah tenaga medis yang memiliki izin praktek dan izin kompetensi di bidang kedokteran yang terikat kerja dengan RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan diberi kewenangan untuk melakukan pelayanan medis di RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung barat.
28. Tenaga Keperawatan adalah tenaga yang terdiri dari perawat yang memiliki izin praktek dan izin kompetensi di bidang keperawatan yang terikat kerja dengan RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan diberi kewenangan untuk melakukan pelayanan keperawatan di RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung barat.
29. Tenaga Kesehatan Lainnya adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
30. Instalasi adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medis, fasilitas penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
31. Unit Pelayanan adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medis, fasilitas penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan yang merupakan bagian yang berdiri sendiri secara operasional RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
32. Peraturan Internal Dasar (Tata Kelola) Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah peraturan dasar yang memuat prinsip-prinsip pengaturan menyangkut Pemilik (yaitu negara yang dalam hal ini dikuasakan kepada Bupati, Dewan Pengawas, Direksi, dan Staf Medis ).
33. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

## Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk :

- a. Memberikan pedoman berupa peraturan internal bagi RSUD, dalam menerapkan PPK-BLUD, guna meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan, akuntabilitas pengelolaan dana, dan optimalisasi pemanfaatan teknologi; dan
- b. Memberikan pedoman dalam menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas, meningkatkan harmonisasi hubungan antara pemilik, pengelola dan transparansi yang diatur dalam peraturan internal RSUD.

### Pasal 3

Pola Tata Kelola BLUD RSUD bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan RSUD melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, pelayanan tindakan medik dan pelayanan penunjang.

### Pasal 4

- (1) Tata kelola RSUD menganut prinsip-prinsip sebagai berikut :
  - a. Transparansi;
  - b. Akuntabilitas;
  - c. Responsibilitas; dan
  - d. independensi.
- (2) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan publik;
- (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kejelasan fungsi struktur, sistem yang dipercayakan kepada RSUD, agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan evaluasi dan laporan/pertanggung jawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.
- (4) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (5) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun, yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

## BAB II RUANG LINGKUP

### Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi :

- a. Kelembagaan;
- b. Prosedur kerja;
- c. Pengelompokan fungsi; dan
- d. Pengelolaan sumber daya manusia;

## BAB III KELEMBAGAAN

### Bagian Kesatu Identitas

#### Pasal 6

RSUD adalah Rumah Sakit milik Daerah yang merupakan UPT/unit organisasi bersifat khusus pada Dinas Kesehatan dengan identitas sebagai berikut :

- a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah  
KH. Daud Arif
- b. Alamat Rumah Sakit : Jalan Syarif Hidayatullah Nomor 14  
Kelurahan Tungkal II KecamatanTungkal Ilir  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat

### Bagian Kedua Visi, Misi, Tujuan, Moto dan Nilai-nilai Dasar

#### Pasal 7

- (1) Dalam mewujudkan pelayanan yang optimal dan profesional RSUD ditetapkan Visi RSUD yaitu Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat.
- (2) Untuk mewujudkan visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) RSUD mempunyai Misi sebagai berikut :
  - a. Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan.
  - b. Meningkatkan standar mutu pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
  - c. Meningkatkan kompetensi tenaga medis dan non medis.
  - d. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
  - e. Meningkatkan Sistem Manajemen Informasi dan Keuangan Menuju RSUD yang Mandiri.
- (3) Untuk mencapai Visi dan Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) RSUD mempunyai tujuan untuk :
  - a. Meningkatkan mutu pelayanan instalasi dan seluruh bagian Rumah Sakit sehingga memuaskan seluruh pelanggan dengan tetap mempertahankan prinsip nirlaba Not For Profit;
  - b. Menyediakan jenis layanan yang memiliki komprehensif dengan Rumah Sakit sekitar;
  - c. Menyediakan kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia sesuai standar dan profesionalisme;
  - d. Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana di seluruh instalasi dan bagian yang menunjang penyelenggaraan pelayanan dan kegiatan Rumah Sakit;
  - e. Meningkatkan kinerja keuangan termasuk recovery biaya Rumah Sakit melalui penyesuaian pola tarif; dan
  - f. Meningkatkan kemampuan manajerial di seluruh tingkatan manajemen Rumah Sakit.

- (4) Dalam memberikan pelayanan kesehatan setiap pegawai harus menjunjung tinggi Moto dan nilai-nilai dasar RSUD.
- (5) Moto RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah “Utamakan pelayanan kesehatan”.
- (6) Nilai-nilai dasar RSUD adalah :
  - a. Ramah dan santun dalam pelayanan yang diwujudkan dengan Senyum, Sapa, Salam (3S) berdasarkan hati nurani, penuh empati, berfikir positif, ikhlas, terbuka untuk pembaharuan dalam mewujudkan keberhasilan bersama;
  - b. Profesionalisme dalam melaksanakan tugas diwujudkan dengan Keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma-norma yang berlaku di masyarakat, dengan ciri-ciri : bertanggung jawab, inovatif, kreatif, dan optimis;
  - c. Integritas yang diwujudkan dengan berperilaku sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, berkomitmen, mendahulukan kepentingan organisasi, serta mampu menjaga keseimbangan *Emotional Quotion* (EQ), *Intelectual Quotion* (IQ), dan *SpiritualQuotion* (SQ); dan
  - d. Kemandirian yang diwujudkan dengan mengoptimalkan kapabilitas yang dimiliki, untuk mewujudkan jati diri yang terpercaya, baik sebagai individu, tim maupun organisasi.

### Bagian Ketiga Kedudukan, Tugas dan Fungsi RSUD

#### Pasal 8

- (1) RSUD berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (3) Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menyelenggarakan fungsi :
  - a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
  - b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan spesialisik yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
  - c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan melalui lembaga pendidikan dan pelatihan (*Job Training*); dan
  - d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Bagian Keempat  
Tanggung Jawab dan Wewenang Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab untuk :
- a. Menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu/terlantar sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - b. Membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit;
  - c. Memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggungjawab;
  - d. Memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. Menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
  - f. Menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
  - g. Menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa;
  - h. Menyediakan sumber daya yang dibutuhkan;
  - i. Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi; dan
  - j. Menutup defisit RSUD yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaannya setelah diaudit secara independen;
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
- a. Menetapkan aturan Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD;
  - b. Membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. Mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
  - d. Menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
  - e. Melakukan evaluasi dan / atau meminta laporan mengenai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif menyangkut kinerja keuangan maupun non keuangan.

Bagian Kelima  
Susunan Organisasi Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Susunan Organisasi RSUD terdiri dari:
- a. Direktur;
  - b. Bagian Umum, terdiri dari :
    - 1) Subbagian Umum dan Perlengkapan;
    - 2) Subbagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan; dan
    - 3) Subbagian Rekam Medik.
  - c. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, terdiri dari :

- 1) Seksi pelayanan medik; dan
  - 2) Seksi Keperawatan.
  - d. Bidang Pelayanan Penunjang, terdiri dari :
    - 1) Seksi Penunjang Medik; dan
    - 2) Seksi Penunjang Nonmedik.
  - e. Bidang Keuangan dan Perencanaan, terdiri dari :
    - 1) Seksi Keuangan; dan
    - 2) Seksi Perencanaan dan Evaluasi.
  - f. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Struktur Organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada lampiran I merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan bupati ini.

Bagian Keenam  
Pejabat Pengelola

Pasal 11

- (1) Pejabat Pengelola RSUD terdiri dari :
  - a. Pemimpin yaitu Direktur;
  - b. Pejabat Keuangan yaitu Kepala Bidang Keuangan; dan
  - c. Pejabat Teknis yaitu Kepala Bagian/Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
- (2) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD dilaksanakan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola RSUD berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatan.
- (4) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kepentingan RSUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan, kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.
- (5) Pejabat Pengelola RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (6) Pemimpin bertanggung jawab kepada Bupati melalui sekretaris daerah.
- (7) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin.
- (8) Pengangkatan, Tugas Pokok dan Fungsi Pejabat Pengelola sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketujuh  
Satuan Pengawas Internal

Pasal 12

- (1) Dalam upaya pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam

- menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat di RSUD, dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) SPI Rumah Sakit dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan pemimpin BLUD.
  - (3) Pengangkatan, Keanggotaan dan Tata Kerja SPI, sebagaimana tercantum dalam Lampiran III merupakan bagian tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

## Bagian Kedelapan Dewan Pengawas

### Pasal 13

- (1) Dalam rangka pembinaan dan fungsi pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan perumahsakitian, dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Bupati selaku Pemilik Rumah Sakit.
- (3) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* RSUD dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitian secara internal di Rumah Sakit.
- (4) Susunan organisasi Dewan Pengawas RSUD terdiri dari :
  - a. Ketua, merangkap anggota; dan
  - b. Anggota.
- (5) Untuk membantu pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dapat diangkat sekretaris Dewan Pengawas.
- (6) Struktur Organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum pada lampiran IV merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (7) Pengangkatan, keanggotaan dan Tata Kerja Dewan Pengawas sebagaimana tercantum dalam lampiran V merupakan bagian tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

## Bagian Kesembilan Organisasi Pelaksana

### Paragraf 1 Umum

### Pasal 14

- Organisasi Pelaksana terdiri dari :
- a. Komite; dan
  - b. Instalasi dan Unit.

Paragraf 2  
Komite Medis

Pasal 15

- (1) Komite Medis merupakan kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medis fungsional.
- (2) Komite medis mempunyai tugas membantu direktur menyusun standar pelayanan dan memonitor pelaksanaannya serta melaksanakan pembinaan etika profesi mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional serta mengembangkan program pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- (3) Komite Medis menyelenggarakan fungsi :
  - a. Penyusunan standar pelayanan dan memonitor pelaksanaannya;
  - b. Pembinaan etika profesi;
  - c. Pengaturan kewenangan profesi anggota staf medis fungsional; dan
  - d. Pengembangan program layanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medis dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tenaga profesi lainnya.
- (5) Panitia adalah kelompok kerja khusus didalam Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
- (6) Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur.
- (7) Pembentukan Komite Medis ditetapkan oleh direktur dengan masa kerja 3 tahun.
- (8) Komite Medis berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 3  
Komite Keperawatan

Pasal 16

- (1) Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi perawat yang anggotanya terdiri dari perawat .
- (2) Komite Keperawatan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih dari dan oleh anggota.
- (4) Komite Keperawatan mempunyai tugas menyusun standar keperawatan, membina asuhan keperawatan, membina etika profesi keperawatan, melaksanakan penelitian dan pengembangan keperawatan.
- (5) Komite keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. Penyusunan standar keperawatan;
  - b. Pembinaan asuhan keperawatan;
  - c. Pembinaan etika keperawatan; dan
  - d. Penelitian dan pengembangan keperawatan.

- (6) Dalam melaksanakan tugasnya komite keperawatan dibantu oleh Sub Komite Praktek keperawatan, Sub Komite Pengembangan Profesi dan Sub komite Mutu Profesi Keperawatan.
- (7) Ketua Komite Keperawatan dipilih secara langsung, umum, bebas dan rahasia oleh seluruh perawat.
- (8) Jumlah pengurus komite keperawatan ditetapkan sebanyak 5%-10% dari perwakilan seluruh perawat.
- (9) Pembentukan komite keperawatan diangkat dan ditetapkan melalui surat keputusan Direktur dengan masa kerja 3 tahun.

#### Paragraf 4

#### Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

#### Pasal 17

- (1) Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien merupakan organisasi non struktural yang membantu direktur Rumah Sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien mempunyai tugas :
  - a. sebagai motor penggerak penyusunan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Rumah Sakit ;
  - b. melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja;
  - c. membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu / indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator;
  - d. melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas Rumah Sakit secara keseluruhan. Prioritas program Rumah Sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya;
  - e. menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di Rumah Sakit;
  - f. menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan;
  - g. menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;
  - h. terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP;
  - i. bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staf;
  - j. menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP ;
- (4) Pembentukan komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien diangkat

dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun

#### Paragraf 5

#### Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi

#### Pasal 18

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan organisasi non struktural pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mempunyai fungsi utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (Human Immunodeficiency Virus), dan infeksi menular lainnya.
- (2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana ayat (1) merupakan organisasi yang kedudukannya dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- (3) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana ayat (2) memiliki tugas :
  - a. menetapkan definisi infeksi terkait layanan kesehatan;
  - b. metode pengumpulan data (surveilans);
  - c. membuat strategi/program menangani resiko PPI;
  - d. proses pelaporan;
  - e. menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan PPI;
  - f. melaksanakan sosialisasi kebijakan PPI, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan;
  - g. membuat SPO PPI;
  - h. menyusun program PPI dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;
  - i. melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa *Healthcare Associated Infections* (HAIs);
  - j. memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
  - k. memberikan konsultasi pada petugas kesehatan Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam PPI; mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan;
  - l. mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit dalam PPI;
  - m. melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;
  - n. koordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi Rumah Sakit, antara lain :
    - a) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA) dalam penggunaan antibiotic yang bijak di Rumah Sakit berdasarkan

- pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotic dan memperluaskan data resistensi antimikroba
- b) tim kesehatan dan keselamatan kerja (K3) untuk menyusun kebijakan;
  - c) tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan clinical governance dan pasien safety.
  - o. mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodic mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen Rumah Sakit;
  - p. memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI
  - q. menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi;
  - r. melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur/ monitoring surveilans proses;
  - s. melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Pembentukan komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

#### Paragraf 6 Komite Etika dan Hukum

##### Pasal 19

- (1) Komite Etika Hukum merupakan unsur organisasi nonstruktural yang membantu direktur Rumah Sakit untuk penerapan etika Rumah Sakit dan hukum perumahsakitannya.
- (2) Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit merupakan organisasi yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD.
- (3) Secara khusus Komite Etik Rumah Sakit memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab:
  - a. Melakukan pembinaan insan perumahsakitannya secara komprehensif dan berkesinambungan, agar setiap orang menghayati dan mengamalkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing di Rumah Sakit. Pembinaan ini merupakan upaya preventif, persuasif, edukatif, dan korektif terhadap kemungkinan terjadinya penyimpangan atau pelanggaran KODERSI. Pembinaan dapat dilakukan melalui pendidikan, pelatihan, diskusi kasus, dan seminar.
  - b. Memberi nasehat, saran, dan pertimbangan terhadap setiap kebijakan atau keputusan yang dibuat oleh pimpinan atau pemilik Rumah Sakit

- c. Membuat pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang terkait dengan etika Rumah Sakit.
  - d. Menangani masalah-masalah etik yang muncul di dalam Rumah Sakit
  - e. Memberi nasehat, saran, dan pertimbangan etik kepada pihak-pihak yang membutuhkan
  - f. Membantu menyelesaikan perselisihan/sengketa medik yang terjadi di lingkungan Rumah Sakit
  - g. Menyelenggarakan berbagai kegiatan lain yang dipandang dapat membantu terwujudnya kode etik Rumah Sakit.
  - h. Mengadakan rapat koordinasi Komite Etik dan Hukum dengan Komite Medik dan Komite Keperawatan setiap 3 bulan sekali.
- (4) Pembentukan komite Etika dan Hukum diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

#### Paragraf 7

#### Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja

#### Pasal 20

- (1) Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu direktur Rumah Sakit bertujuan untuk menciptakan kondisi sehat, aman dari kecelakaan kerja dan lingkungan yang nyaman bagi pegawai sehingga produktifitas kerja meningkat dan rasa aman dari bahaya kebakaran dan bencana lainnya.
- (2) Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD.
- (3) Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sebagaimana ayat (2) memiliki tugas :
- a. mengembangkan kebijakan, prosedur, regulasi internal K3RS, pedoman, petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) K3RS untuk mengendalikan risiko;
  - b. menyusun program K3RS;
  - c. menyusun rekomendasi untuk bahan pertimbangan pimpinan Rumah Sakit yang berkaitan dengan K3RS;
  - d. memantau pelaksanaan K3RS;
  - e. mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan K3RS;
  - f. memelihara dan mendistribusikan informasi terbaru mengenai kebijakan, prosedur, regulasi internal K3RS, pedoman, petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan dan (SPO) K3RS yang telah ditetapkan;
  - g. mengadakan pertemuan secara teratur dan hasilnya di sebarluaskan di seluruh unit kerja Rumah Sakit;
  - h. membantu Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam penyelenggaraan SMK3 Rumah Sakit, promosi K3RS, pelatihan dan penelitian K3RS di Rumah Sakit;
  - i. pengawasan pelaksanaan program K3RS;

- j. berpartisipasi dalam perencanaan pembelian peralatan baru, pembangunan gedung dan proses;
  - k. koordinasi dengan wakil unit-unit kerja Rumah Sakit yang menjadi anggota organisasi/unit yang bertanggung jawab di bidang K3RS;
  - l. memberikan saran dan pertimbangan berkaitan dengan tindakan korektif;
  - m. melaporkan kegiatan yang berkaitan dengan K3RS secara teratur kepada pimpinan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang ada di Rumah Sakit; dan
  - n. menjadi investigator dalam kejadian PAK dan KAK, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembentukan komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja diangkat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

#### Paragraf 8 Komite Rekam Medik

##### Pasal 21

- (1) Komite Rekam Medis adalah unit kerja yang ditunjuk oleh pimpinan Rumah Sakit dan memiliki tanggung jawab dalam menentukan standar dan kebijakan pelayanan, mengusulkan bentuk formulir rekam medik, mengusulkan upaya yang perlu dalam penanggulangan masalah pelayanan rekam medis dan menganalisis secara teratur isi rekam medis untuk menentukan apakah informasi klinis sudah cukup dalam asuhan pasien.
- (2) Komite Rekam Medik berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD.
- (3) Komite Rekam Medik sebagaimana ayat (2) memiliki tugas :
- a. Memberikan saran dan pertimbangan dalam hal penyelenggaraan dari atau tata laksana kegiatan rekam medis yang meliputi : pendataan pasien, proses pengolahan, dan penyimpanan serta pelaporan hasil kegiatan Rekam Medis;
  - b. Terlibat dalam mengajukan usulan bentuk formulir rekam medis;
  - c. Bertindak sebagai konsulen dalam kesertaannya mengatasi permasalahan pelayanan rekam medis;
  - d. Ikut serta dalam standard dan menentukan kebijakan pelayanan rekam medis; dan
  - e. Menganalisa secara teratur dan berkesinambungan terhadap isi rekam medis dan menyimpulkan apakah informasi klinis sudah memenuhi standar asuhan pasien.
- (4) Pembentukan komite Rekam Medik diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Paragraf 9  
Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba

Pasal 22

- (1) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba merupakan kepanitiaan di Rumah Sakit yang berperan dalam menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik, pencegahan dan penyebaran bakteri yang resisten serta pengendalian resistensi bakteri terhadap antibiotik.
- (2) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba RSUD merupakan organisasi yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD.
- (3) Secara khusus Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba memiliki tugas:
  - a. Membantu kepala/direktur rumah sakit dalam menetapkan kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
  - b. Membantu kepala/direktur Rumah Sakit dalam menetapkan kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di Rumah Sakit;
  - c. Membantu kepala/direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
  - d. Membantu kepala/direktur Rumah Sakit dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
  - e. Menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
  - f. Melakukan surveilans pola penggunaan antibiotik;
  - g. Melakukan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
  - h. Menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
  - i. Mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
  - j. Melaporkan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Masa kerja komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Paragraf 10  
Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 23

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah wadah non-struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme profesional pemberi asuhan lainnyadan staf klinis

- lainnyamelalui mekanisme Kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi,
- (2) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya RSUD terdiri dari ketua, sekretaris dan sub komite.
  - (3) Dalam melaksanakan tugasnya ketua komite ayat (2) dibantu oleh sub komite yang terdiri dari sub komite Kredensial, mutu profesi dan disiplin profesi.
  - (4) Ketua komite tenaga Kesehatan lainnya RSUD sebagaimana ayat (2) ditetapkan oleh Direktur RSUD dengan memperhatikan masukan dari profesional pemberi asuhan lainnya dan staf klinis lainnya yang bekerja di RSUD.
  - (5) Sekretaris dan subkomite sebagai mana ayat (2) diusulkan oleh ketua komite dan ditetapkan oleh direktur dengan memperhatikan masukan dari komite tenaga Kesehatan lainnya yang bekerja di RSUD.
  - (6) Dalam upaya meningkatkan mutu komite tenaga Kesehatan lainnya, maka fungsi Komite Tenaga Kesehatan lainnya adalah:
    - a. Menetapkan lingkup praktek, kompetensi dan kewenangan klinis Komite tenaga Kesehatan lainnya dan Staf Klinis Lainnya.
    - b. Merumuskan norma, harapan dan pedoman perilaku.
    - c. Menyediakan alat ukur kinerja staf keperawatan.
    - d. Memelihara dan meningkatkan kompetensistaf.
    - e. Membina dan menangani hal-hal yang berkaitan dengan etika profesi keperawatan.
    - f. Mewujudkan komunitas profesi keperawatan.
    - g. Merumuskan sistem rekrutmen dan retensistaf.
  - (7) Dalam kaitannya dengan pihak diluar keperawatan, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya berfungsi:
    - a. Berbagi informasi yang bermanfaat bagi manajer rumahsakit.
    - b. Mendidik staf lain yang terlibat dalam sistem keperawatan.
    - c. Mendorong dan melibatkan profesional pemberi asuhan lainnyadan staf klinis lainnya yang terkena dampak dalam upaya mengelola asuhan keperawatan.
    - d. Membangun jaringan dengan tim, unit dan komite lain di Rumah Sakit.
    - e. Melaksanakan program kegiatan bersama dengan profesi lain.
    - f. Menjamin keharmonisan hubungan kerja dengan staf lain.
    - g. Berpartisipasi dalam Tim Mutu Rumah Sakit.
  - (8) Pembentukan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
  - (9) Masa kerja komite sebagai mana di maksud pada ayat (4) ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Bagian Kesepuluh  
Instalasi dan Unit

Pasal 24

- (1) Instalasi dan Unit merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan penunjang medis, penunjang non medis, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan sarana RSUD.
- (2) Kepala Instalasi dan Penanggungjawab Unit merupakan suatu jabatan non struktural.
- (3) Jenis Instalasi dan Unit disesuaikan dengan kelas dan kemampuan Rumah Sakit serta kebutuhan masyarakat.
- (4) Perubahan jumlah dan jenis Instalasi dan Unit ditetapkan oleh direktur sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Instalasi dan Unit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  1. Instalasi Rawat Jalan:
    - a. Instalasi Rawat Jalan mempunyai tugas melaksanakan, menyelenggarakan pelayanan rawat jalan yang meliputi pelayanan oleh poliklinik umum dan spesialis dengan melaksanakan diagnosa, pengobatan/terapi, penyuluhan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, rujukan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
    - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Rawat Jalan mempunyai fungsi :
      - 1) pelayanan diagnosa, pengobatan/terapi, penyuluhan, pencegahan akibat penyakit pasien rawat jalan;
      - 2) peningkatan dan pemulihan kesehatan pasien rawat jalan; dan
      - 3) pelaksanaan rujukan pasien rawat jalan.
  2. Instalasi Rawat Inap:
    - a. Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas melaksanakan tugas melaksanakan diagnosa pengobatan, perawatan, rehabilitasi, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan terhadap pasien rawat inap dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
    - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Rawat Inap mempunyai fungsi :
      - 1) pengobatan, perawatan, rehabilitasi, pencegahan akibat penyakit pasien rawat inap;
      - 2) peningkatan dan pemulihan kesehatan terhadap pasien rawat inap; dan
      - 3) pelaksanaan rujukan dan konsul pasien rawat inap.
  3. Instalasi Bedah Central:
    - a. Instalasi Bedah Central mempunyai fungsi melaksanakan persiapan sebelum operasi, penanganan operasi atau bedah, pelayanan post operasi atau purna bedah, pemeliharaan peralatan kamar operasi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

- b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Bedah Central mempunyai fungsi :
  - 1) pelayanan penanganan operasi atau bedah baik terencana (*elective*) maupun tidak terencana (*Cyto*);
  - 2) pelayanan post operasi atau purna bedah;
  - 3) pemeliharaan peralatan bedah; dan
  - 4) pelayanan administrasi pasien operasi/bedah.
4. Instalasi Gawat Darurat:
  - a. Instalasi Gawat Darurat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan darurat medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan serta melaksanakan rujukan kedalam maupun keluar dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
  - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Gawat Darurat mempunyai fungsi :
    - 1) pelayanan darurat medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pengobatan dan pencegahan akibat penyakit;
    - 2) peningkatan pemulihan kesehatan;
    - 3) pemeliharaan Peralatan Instalasi Gawat Darurat; dan
    - 4) pelaksanaan rujukan kedalam dan keluar Rumah Sakit;
5. Instalasi Radiologi:
  - a. Instalasi Radiologi mempunyai tugas melaksanakan pelayanan fungsi radiologi untuk keperluan diagnosa dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
  - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Radiologi mempunyai fungsi pelayanan penunjang medis untuk keperluan diagnosa.
6. Instalasi Laboratrium Klinik:
  - a. Instalasi Laboratorium Klinik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan pemeriksaan darah, urine, faeces dan cairan tubuh.
  - b. Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada huruf a, Instalasi Laboratorium Klinik mempunyai fungsi pelayanan pemeriksaan darah, urine, faeces dan cairan tubuh.
7. Instalasi Farmasi:
  - a. Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan, peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, Bahan habis pakai kesehatan / kedokteran, bahan kimia dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
  - b. Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada huruf a, Instalasi Farmasi mempunyai fungsi :
    - 1) Peracikan obat-obatan, bahan habis pakai kesehatan/ kedokteran dan bahan kimia;
    - 2) Penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, bahan habis pakai kesehatan / kedokteran, bahan kimia;
    - 3) Pembukuan dan Pelaporan obat-obatan , bahan habis pakai kesehatan/kedokteran, dan bahan kimia;

- 4) Membuat Informasi kepada staf medis tentang persediaan obat Rumah Sakit; dan
  - 5) Membuat dan melaporkan kepada direktur tentang obat-obatan dan bahan kimia yang telah kadaluwarsa.
8. Instalasi Gizi:
- a. Instalasi Gizi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan gizi Rumah Sakit yang meliputi penyelenggaraan makanan, asuhan gizi, dan penelitian pengembangan gizi bagi pasien Rumah Sakit.
  - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Gizi mempunyai fungsi :
    - 1) menyusun rencana dan program kerja instalasi gizi;
    - 2) menyusun petunjuk teknis dan prosedur tetap pelayanan makanan bagi pasien sesuai dengan kebutuhan;
    - 3) pemantauan, pengawasan, pengendalian, penyiapan dan pengolahan makanan bagi pasien di Rumah Sakit;
    - 4) pelaksanaan perencanaan dan pengaturan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi di Rumah Sakit;
    - 5) Pelaksanaan dan pengembangan gizi;
    - 6) penelitian dan pengembangan gizi; dan
    - 7) pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja dan instalasi lainnya dilingkungan Rumah Sakit.
9. Instalasi Kamar Jenazah:
- a. Instalasi Kamar Jenazah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemulasaraan jenazah.
  - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Kamar Jenazah menyelenggarakan fungsi :
    - 1) pemulasaraan Jenazah; dan
    - 2) penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan jenazah.
10. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit:
- a. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit mempunyai tugas memelihara bangunan, alat kesehatan dan alat lainnya, listrik, instalasi air bersih, gas medis dan gas non medis.
  - b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi :
    - 1) pemeliharaan bangunan;
    - 2) pemeliharaan alat kesehatan;
    - 3) pemeliharaan alat lainnya meliputi listrik, instalasi air bersih, gas medis dan non medis.
11. Instalasi Sanitasi Lingkungan Rumah Sakit:
- a. Instalasi Sanitasi Lingkungan Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan kegiatan upaya penyehatan dan pengawasan lingkungan Rumah Sakit yang beresiko menimbulkan penyakit dan atau gangguan kesehatan bagi masyarakat. Upaya-upaya ini meliputi sanitasi pengendalian berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, biologi dan sosial psikologi di Rumah Sakit.

- b. Program sanitasi lingkungan di Rumah Sakit meliputi penyehatan air, penyehatan tempat pencucian umum termasuk pencucian linen, pengendalian serangga dan tikus (binatang pengganggu), sterilisasi/desinfeksi, pengendalian infeksi nosokomial, pengendalian pencemaran udara dan pengelolaan sampah/Limbah, penyehatan makanan dan minuman, pengawasan sterilisasi dan desinfeksi, serta melaksanakan penyuluhan kesehatan lingkungan.
- c. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf a, Instalasi Sanitasi Lingkungan Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi:
  - 1) penyusunan rencana kerja dan rencana anggaran biaya untuk pelaksanaan program penyehatan lingkungan;
  - 2) penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan berdasarkan program kerja yang telah disusun;
  - 3) melaksanakan kegiatan penyehatan lingkungan yang telah direncanakan sesuai dengan ketentuan;
  - 4) penyusunan petunjuk teknis dan prosedur kerja;
  - 5) penyelenggaraan koordinasi dengan semua unit kerja dilingkungan Rumah Sakit;
  - 6) melaksanakan analisis, pemeriksaan berkala air bersih , air limbah , uji emisi dan embient udara;
  - 7) pemeliharaan sarana penyehatan lingkungan Rumah Sakit; dan
  - 8) evaluasi dan pelaporan kegiatan penyehatan lingkungan.
- d. Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang meliputi antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal, lingkungan eksternal, halaman, taman, dan lain-lain sesuai ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- e. Fungsi pengelola lingkungan dan sanitasi RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat :
  - 1) Penyehatan ruang dan bangunan RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
  - 2) Penyehatan makanan dan minuman ;
  - 3) Penyehatan air bersih dan air minum;
  - 4) Pemantauan pengelolaan linen;
  - 5) Pengelolaan sampah medis,non medis, dan limbah B3;
  - 6) Pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
  - 7) Desinfeksi dan sterilisasi ruang;
  - 8) Pengelolaan air limbah;dan
  - 9) Upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.
- f. Tugas pokok pengelolaan lingkungan dan Sanitasi Rumah Sakit meliputi :
  - 1) Mengelola limbah dan sampah;
  - 2) Mengawasi dan mengendalikan vektor serangga;
  - 3) Mengelola sistem lingkungan fisik dan biologi; dan

- 4) Menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/pengembangan di bidang penyehatan lingkungan di RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

#### 12. Instalasi Rehabilitasi Medik:

Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD KH.Daud Arif memberikan pelayanan berupa rehabilitasi medik umum :

- a. Poliklinik Fisiotherapi Fisoterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) peralatan fungsi dan komunikasi.
- b. Tujuan pelayanan Fisoterapi adalah memberikan pelayanan fisioterapi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Memecahkan masalah dan kebutuhan kesehatan gerak fungsional tubuh manusia dengan menerapkan ilmu pengetahuan teknologi fisioterapi secara aman, bermutu dan efektif dan efisien dengan pendekatan holistic paripurna, dituntun oleh kode etik, berbasis bukti, mengacu pada standar/pedoman serta dapat dipertanggung jawabkan.
- c. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf b, unit fisoterapi menyelenggarakan fungsi :
  - a. Penyusunan rencana pengembangan pelayanan fisioterapi.
  - b. Pelaksanaan konsep asuhan fisioterapi.
  - c. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan dan pengembangan fisioterapi.
  - d. Pelaporan kegiatan pelayanan fisioterapi.

#### 13. Instalasi CSSD dan Laundry:

- a. CSSD dan Laundry mempunyai tugas menyiapkan peralatan medis untuk perawatan pasien, melakukan proses sterilisasi alat/bahan, mendistribusikan alat-alat yang dibutuhkan oleh ruangan perawat, kamar operasi maupun ruangan lainnya, berpartisipasi dalam pemilihan peralatan dan bahan yang aman dan efektif serta bermutu dan melakukan penelitian terhadap hasil sterilisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian infeksi bersama dengan panitia pengendalian infeksi nosocomial.
- b. Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada huruf a, Instalasi Pusat Sterilisasi mempunyai fungsi :

Menyiapkan alat alat bersih dan steril untuk keperluan perawatan pasien di Rumah Sakit. Secara lebih rinci fungsi dari pusat sterilisasi adalah menerima, memproses, memproduksi, mensterilkan, menyimpan serta mendistribusikan peralatan medis ke berbagai ruangan di Rumah Sakit untuk kepentingan perawatan pasien.

#### 14. Unit Transfusi Darah RS (UTDRS):

- a. Pelayanan transfusi darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis

pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

- a. Unit Transfusi Darah adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.
  - b. Penyediaan darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan darah dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.
  - c. Pendonor darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
  - d. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.
- b. Untuk melaksanakan tugas tersebut pada huruf a, Unit Transfusi Darah (UTD) mempunyai fungsi :
- 1) Rekrutmen donor
  - 2) Seleksi Donor
  - 3) Pengambilan darah lengkap
  - 4) Umpan balik pelanggan
  - 5) Pengolahan komponen darah
  - 6) Spesifikasi dan kontrol mutu komponen darah
  - 7) Pengujian serologi golongan darah
  - 8) Penyimpanan darah
  - 9) Distribusi darah
  - 10) Kontrol proses ( termasuk jaminan mutu)
15. Unit Haemodialisa:
- Unit Haemodialisa mempunyai fungsi di Rumah Sakit:
- a. pelayanan haemodialisis yang berorientasi pada keselamatan dan keamanan pasien.
  - b. penyusunan petunjuk teknis dan prosedur kerja;
  - c. penyelenggaraan koordinasi dengan semua unit kerja dilingkungan Rumah Sakit;
  - d. pemeliharaan sarana prasarana hemodialisa meliputi menyiapkan mesin & perlengkapannya, menjalankan & merawat mesin dialisis dan pengolah air, bekerjasama dengan teknisi pabrik pembuatnya (produsen/agen).
  - e. evaluasi dan pelaporan kegiatan unit hemodialisa.
16. Unit Rekam Medis:
- Unit Rekam Medis mempunyai fungsi di Rumah Sakit :
- a. menjamin bahwa semua informasi di catat sebaik – baiknya dan tersedia jika diperlukan untuk menilai pelayanan yang diberikan kepada seorang pasien.

- b. Menjamin telah dijalankannya dengan baik filling records, pembuatan indeks, penyimpanan rekam medis, dan tersedianya rekam medis dari semua pasien.
- c. Mengajukan usulan-usulan kepada Direktur Rumah Sakit tentang perubahan dalam isi, ukuran rekam medis.
- d. Membina hubungan kerja sama, baik dengan unit lain yang berhubungan langsung dengan pasien, maupun penasehat hukum dalam hal hubungan-hubungan keluar dan pengeluaran data/keterangan untuk badan-badan di luar Rumah Sakit.

Bagian Kesebelas  
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 25

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga kerja fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok Jabatan Fungsional tertentu sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok Jabatan Fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai jabatannya.
- (4) Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional diatur sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pada masing-masing jabatan fungsional yang bersangkutan .

Paragraf 3  
Staf Fungsional

Pasal 26

- (1) Staf fungsional terdiri dari :
  - a. Kelompok Staf Medis;
  - b. Staf Keperawatan fungsional; dan
  - c. Staf fungsional lainnya.
- (2) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok profesi medis yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis serta dokter spesialis konsultan yang melaksanakan tugas profesi meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- (3) Staf Keperawatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok profesi keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- (4) Staf fungsional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tenaga fungsional di luar kelompok tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur sesuai dengan

ketentuan yang telah ditetapkan pada masing-masing jabatan fungsional yang bersangkutan.

#### BAB IV PROSEDUR KERJA

##### Pasal 27

- (1) Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Pemimpin, pejabat pengelola dan organisasi pelaksana wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Pemerintah Kabupaten serta instansi lain di luar Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.
- (2) Pemimpin dan pejabat pengelola wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan bila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah yang diperlukan.
- (3) Pemimpin dan pejabat pengelola bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Pemimpin dan pejabat pengelola wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab pada atasannya masing-masing serta menyampaikan laporan berkala tepat waktu.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh Pemimpin, pejabat pengelola dan bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.
- (6) Prosedur kerja setiap proses pengelolaan manajerial dan pelayanan didokumentasikan dalam Standar Prosedur Operasional.
- (7) Standar Prosedur Operasional merupakan acuan bagi seluruh petugas di BLUD RSUD dalam melaksanakan pekerjaan.
- (8) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) ditetapkan oleh Direktur.

#### BAB V PENGELOMPOKAN FUNGSI

##### Pasal 28

- (1) Pengelompokan Fungsi pada BLUD RSUD terdiri atas :
  - a. Fungsi Pelayanan Kesehatan; dan
  - b. Fungsi Pendukung.
- (2) Pelaksanaan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemimpin.

##### Pasal 29

- (1) Pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf a menjadi tugas Pejabat Teknis.

- (2) Pelaksanaan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara operasional dilaksanakan BLUD RSUD dengan memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (3) Untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), BLUD RSUD mempunyai fungsi:
  - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
  - b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai dengan kebutuhan medis;
  - c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
  - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### Pasal 30

- (1) Pelaksanaan fungsi pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf b terdiri atas:
  - a. fungsi manajemen Rumah Sakit; dan
  - b. pengawasan internal.
- (2) Pelaksanaan fungsi manajemen Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a menjadi tugas Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis.
- (3) Pelaksanaan fungsi pengawasan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b menjadi tugas langsung dari Pemimpin.

### BAB VI

#### PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

##### Bagian Kesatu Sumber Daya Manusia

#### Pasal 31

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

#### Pasal 32

- (1) Sumber daya manusia RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdiri dari :
  - a. Aparatur Sipil Negara (ASN); dan
  - b. Pegawai non ASN.
- (2) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari pejabat pengelola dan pegawai BLUD.

- (3) Pengadaan pejabat pengelola dari Pegawai non ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat dipekerjakan secara atau berdasarkan Kontrak.
- (4) Pengguna Anggaran, Kuasa Pengguna Anggaran, Bendahara Penerimaan, dan Bendahara Pengeluaran harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pengadaan pejabat pengelola dari Pegawai non ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang profesional sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan BLUD.
- (6) Analisa kebutuhan pejabat pengelola dari Pegawai non ASN ditetapkan oleh Bupati Tanjung Jabung Barat.
- (7) Rekrutmen Pejabat Pengelola non ASN dilakukan oleh Direktur dengan cara seleksi, meliputi :
  - a. Seleksi administrasi;
  - b. Test kesehatan;
  - c. Seleksi akademik;
  - d. Keterampilan;
  - e. Test psikologi; dan
  - f. Wawancara.
- (8) Rekrutmen Pegawai non ASN dilakukan oleh Direktur dengan cara seleksi, meliputi :
  - a. Seleksi administrasi;
  - b. Test kesehatan;
  - c. Seleksi akademik;
  - d. Keterampilan; dan
  - e. Wawancara.
- (9) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan Pegawai non ASN dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.

## Bagian Kedua Penghargaan dan Sanksi

### Pasal 33

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pejabat pengelola dan pegawai baik ASN maupun non ASN, maka RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat menerapkan kebijakan mengenai penghargaan kepada pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar ketentuan atau peraturan perundang-undangan.

### Pasal 34

- (1) Kenaikan pangkat ASN merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara sesuai ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Kenaikan pangkat pejabat pengelola dan pegawai non ASN merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja yang bersangkutan terhadap kinerjanya.

- (3) Ketentuan mengenai jenjang pangkat, jenjang karir, penggajian pegawai non ASN diatur pada lampiran VI yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

### Bagian Ketiga Disiplin Pejabat Pengelola dan Pegawai

#### Pasal 35

- (1) Disiplin pejabat pengelola dan pegawai merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban.
- (2) Pelanggaran terhadap disiplin pejabat pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan hukuman berdasarkan ketentuan/peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 36

- (1) Untuk kepentingan peningkatan kinerja dan pengembangan karir pejabat pengelola dan Pegawai, dapat dilakukan pemindahan jabatan dan atau unit kerja.
- (2) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pejabat pengelola dan Pegawai ASN ditetapkan berdasarkan ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian Pegawai non ASN diatur pada lampiran VI yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

### Bagian Keempat Staf Medis

#### Pasal 37

- (1) Keanggotaan staf medis merupakan privilege yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada dokter dan dokter gigi tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.
- (3) Untuk dapat bergabung dengan Rumah Sakit sebagai staf medis maka dokter (baik dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi ) harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, berlisensi sah menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, memiliki tingkat kesehatan jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Bagian Kelima  
Staf Keperawatan

Pasal 38

- (1) Keanggotaan staf keperawatan merupakan *privilege* yang dapat diberikan kepada perawat yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada perawat tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.
- (3) Untuk dapat bergabung dengan Rumah Sakit sebagai staf keperawatan maka perawat (baik perawat pelaksana, perawat ahli, maupun perawat spesialis) harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, berlisensi sah menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, memiliki tingkat kesehatan jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Bagian Keenam  
Kesejahteraan

Pasal 39

- (1) Kesejahteraan Pegawai diatur dengan menggunakan system remunerasi.
- (2) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
  - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
  - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
  - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji yaitu : jasa pelayanan/jasa kerja
  - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu;
  - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
  - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (4) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. bersifat tetap berupa gaji;
  - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
  - c. pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.
- (5) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:

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

#### Pasal 40

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1), mengacu pada Peraturan Bupati tentang Remunerasi BLUD RSUD.
- (2) Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (3) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.
- (4) Untuk mengatur remunerasi BLUD, Bupati dapat membentuk tim yang keanggotaannya dapat berasal dari unsur:
  - a. SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
  - c. perguruan tinggi; dan
  - d. lembaga profesi.

#### Pasal 41

Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2) dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:

- a. pengalaman dan masa kerja;
- b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
- c. resiko kerja;
- d. tingkat kegawat daruratan;
- e. jabatan yang disandang; dan
- f. hasil/capaian kinerja.

#### Pasal 42

Selain indikator penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41, penetapan remunerasi bagi pemimpin, mempertimbangkan faktor:

- a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
- b. pelayanan sejenis;
- c. kemampuan pendapatan; dan
- d. kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

#### Pasal 43

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin.

#### Pasal 44

- (1) Remunerasi dalam bentuk honorarium diberikan kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:
  - a. honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin;
  - b. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin; dan
  - c. honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin.

### BAB VII PENGELOLAAN BARANG

#### Bagian Kesatu

#### Pengadaan Barang dan/atau Jasa Badan Layanan Umum Daerah

#### Pasal 45

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD yang bersumber dari APBD dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang/jasa pemerintah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD yang bersumber dari:
  - a. jasa layanan;
  - b. hibah tidak terikat;
  - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
  - d. lain-lain pendapatan BLUD yang sah, diberikan Fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang undangan mengenai pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah.

#### Pasal 46

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (2) mengacu pada Peraturan Bupati tentang pengadaan barang dan/atau jasa BLUD RSUD.
- (2) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana, cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan BLUD.

#### Pasal 47

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dilakukan sesuai dengan:

- a. kebijakan pengadaan dari pemberi hibah; atau

- b. Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 sepanjang disetujui pemberi hibah.

#### Pasal 48

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (2) dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dilaksanakan oleh panitia atau unit yang dibentuk oleh pemimpin untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa BLUD.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas personil yang memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

### Bagian Kedua Pengelolaan Barang

#### Pasal 49

Badan Layanan Umum Daerah dalam melaksanakan pengelolaan barang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

### BAB VIII KERJA SAMA

#### Pasal 50

- (1) RSUD KH. Daud Arif dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk finansial dan/atau nonfinansial.

#### Pasal 51

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50, meliputi:
  - a. kerjasama operasional; dan
  - b. pemanfaatan barang milik daerah.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerjasama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- (3) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD.

- (4) Pendapatan yang berasal dari pemanfaatan barang milik daerah yang sepenuhnya untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi kegiatan BLUD yang bersangkutan merupakan pendapatan BLUD.
- (5) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengikuti peraturan perundang-undangan.
- (6) Tata cara kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu dengan Peraturan Bupati tentang Tata cara kerja sama BLUD RSUD.
- (7) Pelaksanaan kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dibuat dalam bentuk perjanjian.

## BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 52

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD di daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (2) terdiri atas sosialisasi, supervisi, bimbingan teknis dan asistensi.

### Pasal 53

Dalam rangka pembinaan untuk menjaga kesinambungan implementasi kebijakan BLUD di daerah, pemerintah daerah wajib melaporkan Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD disertai kinerja keuangan dan non keuangan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah.

## BAB X PENCABUTAN PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

### Pasal 54

- (1) Kepala SKPD dapat mengusulkan pencabutan penerapan BLUD kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pencabutan penerapan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan akibat:
  - a. peralihan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. kebijakan Bupati sesuai dengan kewenangannya dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pencabutan penerapan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui penilaian.
- (4) Dalam melakukan penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bupati membentuk tim penilai yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (5) Implikasi dari pencabutan penerapan BLUD, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Implikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) mencakup pendanaan, personil, prasarana dan data.

#### Pasal 55

- (1) Tim penilai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (4) bertugas untuk menilai usulan pencabutan penerapan BLUD paling lama 3 (tiga) bulan.
- (2) Hasil penilaian oleh tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati sebagai bahan pertimbangan pencabutan BLUD.
- (3) Pencabutan penerapan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Keputusan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan.
- (5) Keputusan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan.

### BAB XI KETENTUAN LAIN-LAIN

#### Pasal 56

- (1) Tata Kelola merupakan aturan internal yang menjadi pedoman pelaksanaan kegiatan pada semua bagian di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- (2) Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Daud Arif ini dapat diubah dan disempurnakan sesuai kebutuhan dan kepentingan organisasi.
- (3) Perubahan tata kelola diusulkan oleh Direktur untuk ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

### BAB XII KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 57

- (1) Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 23 Tahun 2016 Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat (Berita Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 Nomor 23), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 41 Tahun 2016 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non ASN pada RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 58

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kuala Tungkal  
pada tanggal, 8 November 2023

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

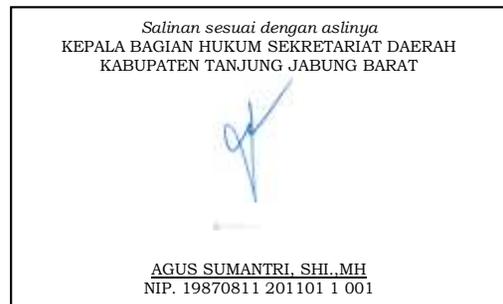
ANWAR SADAT

Diundangkan di Kuala Tungkal  
pada tanggal, 8 November 2023

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

ttd

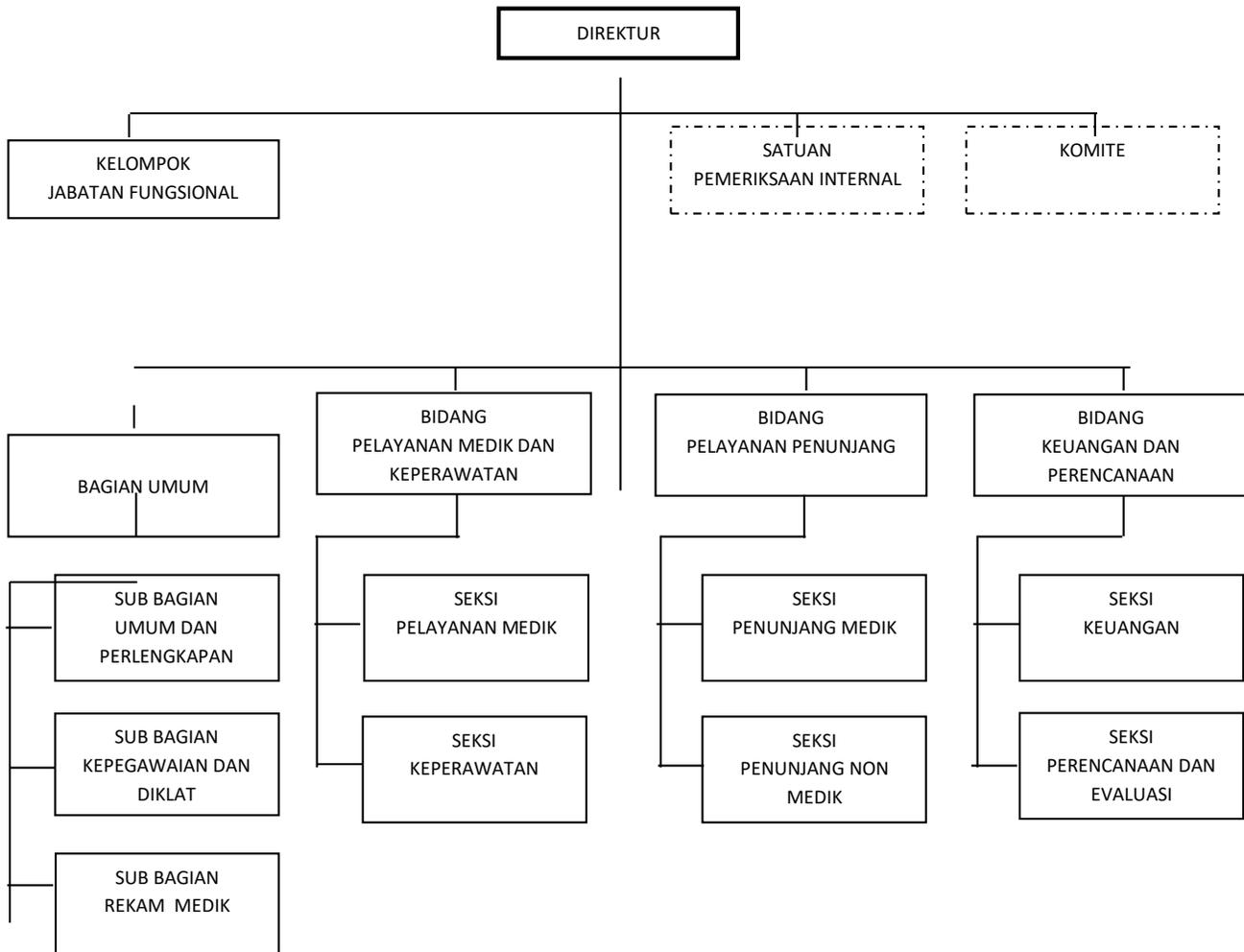
AGUS SANUSI



BERITA DAERAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2023  
NOMOR 29

LAMPIRAN I  
 PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT  
 NOMOR : 29 TAHUN 2023  
 TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
 DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
 JABUNG BARAT

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
 KH. DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT



BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT

*Salinan sesuai dengan aslinya*  
 KEPALA BAGIAN HUKUM SEKRETARIAT DAERAH  
 KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT



AGUS SUMANTRI, SHI., MH  
 NIP. 19870811 201101 1 001

## LAMPIRAN II

### PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT

NOMOR : 29 TAHUN 2023

TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT

## PENGANGKATAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI PEJABAT PENGELOLA

### A. PENGANGKATAN PEJABAT PENGELOLA

#### 1. Persyaratan Pengangkatan Direktur

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Profesional yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit;
- b. Mempunyai kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
- c. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- d. Berusia paling tinggi 2 (dua) tahun sebelum batas usia pensiun pada saat diusulkan pertama; dan
- e. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

#### 2. Persyaratan Pengangkatan Kepala Bagian/Kepala Bidang

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian/kepala Bidang adalah :

- a. Kepala Bagian/Kepala Bidang merupakan Pejabat Administrator yang mempunyai kemampuan kepemimpinan dalam pelaksanaan seluruh kegiatan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan.
- b. Setiap Pejabat Administrasi harus menjamin Akuntabilitas Jabatan.
- c. Pejabat Administrasi dilarang rangkap Jabatan dengan Jabatan Fungsional
- d. Persyaratan untuk dapat diangkat dalam Jabatan Administrator sebagai berikut :
  - 1) Berstatus ASN
  - 2) Memiliki kualifikasi dan tingkat pendidikan paling rendah sarjana/Diploma IV
  - 3) Memiliki integritas dan moralitas yang baik
  - 4) Memiliki pengalaman pada jabatan pengawas paling singkat 3 (tiga) tahun atau jabatan fungsional yang setingkat dengan Jabatan Pengawas sesuai dengan bidang tugas jabatan yang akan diduduki.
  - 5) Setiap unsur penilaian prestasi kerja paling sedikit bernilai baik dalam 2 (dua) tahun terakhir.
  - 6) Memiliki Kompetensi Teknis, Kompetensi Manajerial, dan Kompetensi Sosial Kultural sesuai Standar Kompetensi yang dibuktikan berdasarkan hasil evaluasi oleh Tim Penilai Kinerja ASN di instansinya dan
  - 7) Sehat jasmani dan rohani.

3. Persyaratan Pengangkatan Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi  
Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi adalah :
- a. Berstatus ASN
  - b. Memiliki kualifikasi dan tingkat Pendidikan paling rendah diploma III atau yang setara
  - c. Memiliki Integritas dan Moralitas yang baik
  - d. Memiliki pengalaman dalam Jabatan Pelaksana paling singkat 4 (empat) tahun atau jabatan Fungsional yang setingkat dengan Jabatan Pelaksana sesuai bidang tugas yang akan diduduki
  - e. Setiap unsur penilaian prestasi kerja paling sedikit bernilai baik dalam 2 (dua) tahun terakhir
  - f. Memiliki Kompetensi Teknis, Kompetensi Manajerial, dan Kompetensi Sosial Kultural sesuai standar kompetensi yang dibuktikan berdasarkan hasil evaluasi oleh Tim Penilai Kinerja ASN di Instansinya.
  - g. Sehat jasmani dan rohani.

#### B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI PEJABAT PENGELOLA

- a. Direktur
  - 1) Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dipimpin oleh Direktur berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Tanjung Jabung Barat melalui Sekretaris Daerah.
  - 2) Direktur mempunyai tugas memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan dibidang-bidang dan bagian, serta pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
  - 3) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam melaksanakan tugas dimaksud pada 2), menyelenggarakan fungsi :
    - a) pelaksanaan tugas membantu Bupati Tanjung Jabung Barat dibidang pelayanan Kesehatan dalam perencanaan maupun perumusan kebijakan;
    - b) pelaksanaan pelaporan mengenai upaya pelayanan kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan serta saran atau pertimbangan kepada Bupati Tanjung Jabung Barat sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan atau keputusan;
    - c) pengkoordinasian dan pengendalian serta pengawasan semua kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah;
    - d) pelaksanaan tugas mempersiapkan bahan bagi penetapan dibidang Kepegawaian berdasarkan hukum dan perundang-undangan yang berlaku;
    - e) pertanggungjawaban tugas-tugas Rumah Sakit Umum Daerah secara administratif , keuangan, dan taktis operasional kepada Bupati Tanjung Jabung Barat serta secara teknis medis kepada Dinas Kesehatan;

- f) pengangkatan atau penunjukan pegawai-pegawai Rumah Sakit Umum Daerah dalam jabatan tertentu/teknis medis/fungsional dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah; dan
  - g) penyusunan atau pelaksanaan program kerjasama dengan instansi lain, baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugas dan fungsi.
- 4) Untuk melaksanakan tugas , direktur dibantu oleh :
- a) Bagian Umum;
  - b) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
  - c) Bidang Pelayanan Penunjang; dan
  - d) Bidang Keuangan dan Perencanaan.
- 5) Direktur diberhentikan karena :
- a) meninggal dunia;
  - b) berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
  - c) tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
  - d) mengundurkan diri karena alasan yang patut; atau
  - e) terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum yang ancaman hukuman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.
- b. Bagian Umum
- 1) Bagian Umum dipimpin oleh Kepala Bagian Umum berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
  - 2) Bagian Umum mempunyai tugas menyelenggarakan urusan urusan administrasi umum, tata laksana logistik rumah tangga, administrasi kepegawaian, pendidikan pelatihan dan pengembangan kepegawaian dan Rekam medik.
  - 3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada 2), Bagian Umum mempunyai fungsi :
    - a. koordinasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja, rencana program dan anggaran, pelaporan perencanaan dan akuntabilitas kinerja;
    - b. koordinasi kegiatan pada bagian logistik dan tatalaksana rumah tangga, umum dan kepegawaian, pendidikan pelatihan, Rekam medik;
    - c. melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dilingkup tugas;
    - d. menyiapkan bahan analisa jabatan di lingkungan Rumah Sakit;
    - e. menyiapkan bahan penyusunan dan perencanaan kegiatan tahunan;
    - f. penyelenggaraan surat menyurat, arsip, penggandaan, ekspedisi, pengagendaan, keprotokolan, kehumasan dan hukum;
    - g. pembinaan dan penyelenggaraan urusan administrasi kepegawaian, pendidikan pelatihan, pengembangan dan

- kesejahteraan pegawai;
- h. pembinaan dan penyelenggaraan urusan logistik dan rumah tangga, kendaraan, kebersihan, ketertiban, keamanan, dan perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit;
  - i. pembinaan dan penyelenggaraan urusan Rekam medik; dan
  - j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Bagian Umum terdiri dari 3 (tiga) Sub bagian :
- a) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan.
    - (1) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum.
    - (2) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan umum dan perlengkapan.
    - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai urusan tugas :
      - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran subbagian;
      - (b) melaksanakan administrasi perkantoran meliputi: pengelolaan tata naskah dinas, penataan kearsipan dinas, pengelolaan perlengkapan dan administrasi perjalanan dinas, kehumasan dan protokoler, perlengkapan dan rumah tangga Rumah Sakit;
      - (c) melaksanakan kegiatan ketatalaksanaan dan keamanan Rumah Sakit, dan penatausahaan aset;
      - (d) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
      - (e) melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup tugas; dan
      - (f) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.
  - b) Sub Bagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan.
    - (1) Sub Bagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum.
    - (2) Sub Bagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan mempunyai tugas melaksanakan urusan kepegawaian dan pendidikan pelatihan.
    - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Sub Bagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan mempunyai uraian tugas:
      - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran subbagian;
      - (b) melaksanakan administrasi kepegawaian yang meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan

- rencana mutasi, cuti, disiplin, pengembangan pegawai dan kesejahteraan pegawai;
  - (c) melakukan penyiapan bahan perencanaan pendidikan dan pelatihan baik kebutuhan di bagian umum maupun bidang pelayanan medis dan keperawatan serta bidang pelayanan penunjang yang berbasis kompetensi;
  - (d) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
  - (e) melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup tugas; dan
  - (f) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.
- c) Sub Bagian Rekam Medik
- (1) Sub Bagian Rekam Medik dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum.
  - (2) Sub Bagian Rekam Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan pemantauan serta evaluasi lingkup perekaman medis.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2), Subbagian Rekam Medik mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran subbagian;
    - (b) melakukan penyiapan bahan penyusunan, penerapan dan pengendalian system informasi kesehatan, Rekam medik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
    - (c) melakukan penyiapan bahan penyusunan SOP Rekam medik dalam rangka meningkatkan system pencatatan dan pelaporan;
    - (d) melaksanakan penerapan system Central Opname Rumah Sakit;
    - (e) melakukan pengumpulan dan mengelola data Rekam medik serta meneliti catatan Rekam medik;
    - (f) melaksanakan program evaluasi, analisa pengendalian dan pemutakhiran data medis secara profesional;
    - (g) melakukan upaya perlindungan hukum terhadap rahasia pasien dan rahasia medis di Rumah Sakit;
    - (h) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
    - (i) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup tugas; dan

(j) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

c. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.

- 1) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dipimpin oleh Kepala Bidang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- 2) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan, pelaksanaan kebijakan, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan dan evaluasi dibidang pelayanan meliputi: pelayanan medik dan keperawatan.
- 3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2) bidang pelayanan medis dan keperawatan mempunyai fungsi :
  - a) Penyusunan rencana dan program kerja lingkup pelayanan medis, asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
  - b) penyusunan perumusan kebijakan dan petunjuk teknis dilingkup pelayanan medis dan keperawatan;
  - c) pengkoordinasian tugas pelayanan medis dan keperawatan;
  - d) pengkoordinasian penerapan penyusunan standar terapi dan standar keperawatan;
  - e) pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian penerapan kebijakan standar terapi;
  - f) pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian penerapan kebijakan keperawatan, tata tertib dan etika profesi keperawatan;
  - g) penerapan kebijakan pelayanan medis serta etika profesi tenaga dokter;
  - h) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien dibidang pelayanan medis dan keperawatan;
  - i) pelaksanaan sosialisasi undang-undang kedokteran dalam pencegahan terjadinya mal praktek;
  - j) penyiapan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan;
  - k) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup pelayanan medis, asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
  - l) koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
  - m) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan terdiri dari 2 (dua) seksi :
  - a) Seksi Pelayanan Medik
    - (1) Seksi Pelayanan Medik dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.

- (2) Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis, dan pemantauan serta evaluasi lingkup pelayanan medis.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada (2) seksi Pelayanan Medik mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran seksi;
    - (b) melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan lingkup pelayanan medis;
    - (c) melakukan penyiapan bahan pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian terhadap pengendalian mutu dan pelaksanaan standar terapi Rumah Sakit;
    - (d) melakukan penyiapan bahan penyusunan perencanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan medis Rumah Sakit;
    - (e) melakukan penyiapan bahan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang kedokteran;
    - (f) melakukan Pengawasan dan pengendalian mutu terhadap standar terapi;
    - (g) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
    - (h) melakukan penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup pelayanan medis; dan
    - (i) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.
- b) Seksi Keperawatan.
- (1) Seksi Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
  - (2) Seksi Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan, pelaksanaan kebijakan, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan dan evaluasi dibidang keperawatan meliputi: asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada (2) seksi Keperawatan mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran seksi;
    - (b) penyusunan rencana dan program kerja lingkup asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;

- (c) penyusunan perumusan kebijakan dan petunjuk teknis dilingkup asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
  - (d) penyusunan standar dan protap keperawatan;
  - (e) pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian penerapan kebijakan keperawatan, tata tertib dan etika profesi keperawatan;
  - (f) penyiapan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan;
  - (g) pengoordinasian tugas asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
  - (h) koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
  - (i) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan; dan
  - (j) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- d. Bidang Pelayanan Penunjang.
- 1) Bidang Pelayanan Penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang berada dibawah dan bertanggung jawab terhadap Direktur.
  - 2) Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan penyusunan, pelaksanaan kebijakan, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan dan evaluasi dibidang pelayanan penunjang meliputi: pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis.
  - 3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2), Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi :
    - a) koordinasi penyusunan rencana dan program kerja lingkup pelayanan penunjang medis dan penunjang nonmedis;
    - b) koordinasi penyusunan perumusan kebijakan dan petunjuk teknis dilingkup pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
    - c) pengkoordinasian tugas pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
    - d) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien dibidang pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
    - e) melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dilingkup tugas;
    - f) koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
    - g) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

- 4) Bidang Pelayanan Penunjang terdiri dari 2 (dua) seksi :
- a) Seksi Penunjang Medik.
- (1) Seksi Penunjang Medik dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.
  - (2) Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis, dan pemantauan serta evaluasi lingkup penunjang medik.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2), Seksi Penunjang Medik mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran seksi;
    - (b) melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan lingkup penunjang medis;
    - (c) melakukan penyiapan bahan pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian terhadap mutu dan pelaksanaan standar pelayanan penunjang medis Rumah Sakit;
    - (d) melakukan penyiapan bahan penyusunan perencanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan penunjang medis Rumah Sakit;
    - (e) melakukan penyiapan bahan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang pelayanan penunjang medik;
    - (f) menyelenggarakan urusan pelayanan penunjang medis spesialis meliputi pelayanan laboratorium, radiologi, anestesi dan terapi intensif, rehabilitasi medik, kedokteran nuklir, radioterapi, gizi klinik, dan pelayanan penunjang medik spesialis lainnya;
    - (g) penyelenggaraan urusan pelayanan penunjang medis sub spesialis meliputi dibidang anestesi dan terapi intensif, dialisis, dan pelayanan penunjang medis subspecialis lainnya;
    - (h) menyelenggarakan urusan pelayanan penunjang medis lain meliputi pelayanan sterilisasi yang tersentral, pelayanan darah, gizi, dan farmasi;
    - (i) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
    - (j) melakukan penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup penunjang medis; dan
    - (k) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

- b) Seksi Penunjang Non Medis.
- (1) Seksi Penunjang Non Medis dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.
  - (2) Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis, dan pemantauan serta evaluasi lingkup penunjang non medis.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2), Seksi Penunjang Non Medis mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran seksi;
    - (b) melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan lingkup penunjang nonmedis;
    - (c) melakukan penyiapan bahan pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian terhadap mutu dan pelaksanaan standar pelayanan penunjang non medis Rumah Sakit;
    - (d) melakukan penyiapan bahan penyusunan perencanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan penunjang non medis Rumah Sakit;
    - (e) menyelenggarakan urusan pelayanan penunjang non medis terdiri atas laundry/binatu, pengolahan makanan, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, ambulan, pengelolaan limbah, pengadaan gedung dan pemeliharaan sarana prasarana yang meliputi pemeliharaan bangunan, pemeliharaan alat kesehatan, listrik, instalasi air bersih, gas medis dan non medis;
    - (f) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
    - (g) melakukan penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup penunjang non medis; dan
    - (h) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

e. Bidang Keuangan dan Perencanaan.

- 1) Bidang Keuangan dan Perencanaan dipimpin oleh Kepala Bidang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- 2) Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan, pelaksanaan kebijakan, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan dan evaluasi dibidang keuangan dan perencanaan.
- 3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada (2), Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi :

- a) koordinasi penyusunan rencana dan program kerja lingkup bidang keuangan dan perencanaan;
  - b) koordinasi penyusunan perumusan kebijakan dan petunjuk teknis lingkup bidang keuangan dan perencanaan;
  - c) koordinasi keuangan, perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah;
  - d) pembinaan dan penyelenggaraan urusan keuangan meliputi perbendaharaan, akuntansi, verifikasi dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);
  - e) pembinaan, pemberian bimbingan teknis, pengendalian dan penilaian penerapan lingkup keuangan dan perencanaan;
  - f) penyusunan indikator penilaian kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah;
  - g) koordinasi tugas lingkup bidang keuangan dan perencanaan;
  - h) koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas;
  - i) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup bidang keuangan dan perencanaan; dan
  - j) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Bidang Keuangan dan Perencanaan terdiri dari 2 (dua) seksi :
- a) Seksi Keuangan.
    - (1) Seksi Keuangan dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.
    - (2) Seksi Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis, dan pemantauan serta evaluasi lingkup keuangan.
    - (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada (2), Seksi Keuangan mempunyai uraian tugas:
      - (a) melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup administrasi keuangan;
      - (b) melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup administrasi keuangan yang meliputi kegiatan pengelolaan dan pengendalian keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);
      - (c) melakukan pengelolaan administrasi keuangan meliputi kegiatan urusan gaji pegawai, pengendalian keuangan, pengujian dan penerbitan Surat Perintah Membayar (SPM), perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, tindak lanjut LHP serta penyusunan laporan keuangan;

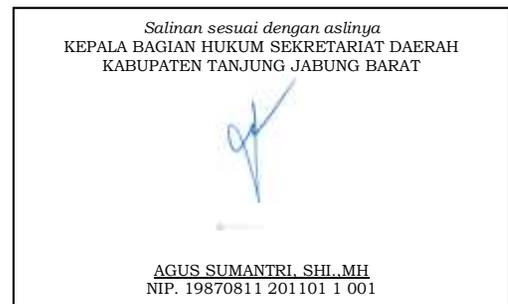
- (d) melakukan penyiapan bahan evaluasi dan laporan administrasi keuangan;
  - (e) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/ instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
  - (f) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.
- b) Seksi Perencanaan dan Evaluasi.
- (1) Seksi Perencanaan dan Evaluasi dipimpin oleh Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.
  - (2) Seksi Perencanaan dan Evaluasi mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pemberian bimbingan teknis, dan pemantauan serta evaluasi lingkup perencanaan dan evaluasi.
  - (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada (2) Seksi Perencanaan dan Evaluasi mempunyai uraian tugas :
    - (a) melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran seksi;
    - (b) melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup perencanaan, evaluasi dan pelaporan program;
    - (c) melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran, koordinasi penyusunan program dan anggaran;
    - (d) melakukan penyiapan dan pengumpulan bahan dari bidang- bidang untuk bahan rumusan kebijakan teknis dan operasional rencana kerja;
    - (e) melakukan penghimpunan, pengolahan dan penyiapan bahan evaluasi dan penilaian kinerja;
    - (f) melakukan penyiapan bahan koordinasi perencanaan dan anggaran meliputi anggaran APBD, APBN, PHLN baik kabupaten, provinsi dan pusat secara lintas program;
    - (g) melakukan penyusunan Laporan Kinerja (LKj), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD);
    - (h) melakukan penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana strategis dan rencana tahunan;

- (i) melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
- (j) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT



LAMPIRAN III  
PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT  
NOMOR : 29 TAHUN 2023  
TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT

PENGANGKATAN, KEANGGOTAAN DAN TATA KERJA  
SATUAN PENGAWAS INTERNAL  
RSUD KH. DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

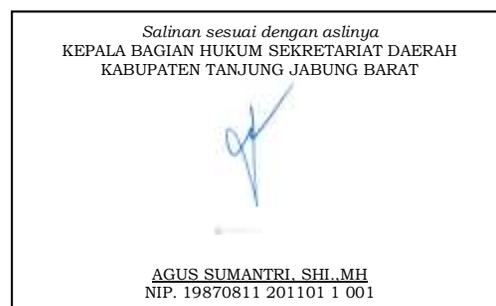
1. Satuan pengawas internal dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
2. Satuan pengawas internal yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin.
3. Pembentukan Satuan Pengawas Internal dengan mempertimbangkan:
  - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
  - b. kompleksitas manajemen; dan
  - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.
4. Satuan Pengawas Internal berjumlah minimal 3 (tiga) orang dan maksimal 5 (lima) orang anggota, yang susunannya sebagai berikut:
  - a. Ketua, merangkap anggota;
  - b. Sekretaris, merangkap anggota; dan
  - c. Anggota.
5. Satuan Pengawas Internal terdiri dari unsur-unsur yang berasal dari internal Rumah Sakit.
6. Tugas satuan pengawas internal, membantu manajemen untuk:
  - a. pengamanan harta kekayaan;
  - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
  - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
  - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
7. Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota SPI adalah :
  - a. sehat jasmani dan rohani;
  - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
  - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
  - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
  - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
  - f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
  - g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
  - h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
  - i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;

- j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
  - k. mempunyai sikap independen dan obyektif.
8. Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas SPI, termasuk honor anggota dan Sekretaris, dibebankan kepada Rumah Sakit dan dimuat dalam RBA.
  9. SPI bertanggung jawab atas pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD dalam meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*sosial responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
  10. Masa jabatan sebagai anggota SPI adalah selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya sepanjang masih memenuhi kriteria yang ditentukan.
  11. SPI berhenti secara otomatis karena habis masa jabatannya.
  12. Anggota SPI dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya karena :
    - a. Tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
    - b. Tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
    - c. Terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
    - d. Dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan Rumah Sakit;
    - e. Alih tugas dalam kedinasannya;
    - f. Mengundurkan diri; atau
    - g. Meninggal dunia.
  13. Segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan tugas SPI dibebankan pada anggaran RSUD KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT



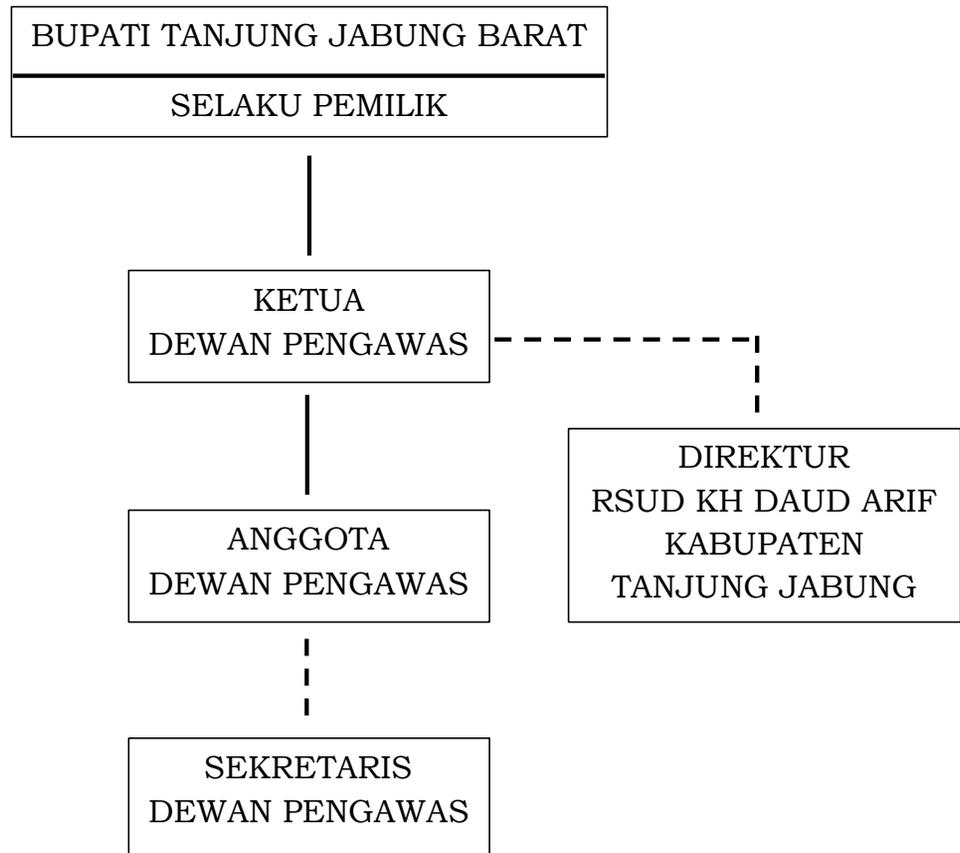
LAMPIRAN IV

PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT

NOMOR : 29 TAHUN 2023

TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT

STRUKTUR ORGANISASI DEWAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. DAUD ARIF



BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT



LAMPIRAN V  
PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT  
NOMOR : 29 TAHUN 2023  
TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT

PENGANGKATAN, KEANGGOTAAN DAN TATA KERJA DEWAN PENGAWAS

1. Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
2. Dewan Pengawas dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.
3. Pembentukan Dewan Pengawas pada Rumah Sakit ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
4. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah Pejabat Pengelola diangkat.
5. Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah maksimal 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
6. Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur yang berasal dari unsur pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitannya, dan tokoh masyarakat.
7. Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
  - a. Memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitannya, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - b. Mampu melaksanakan perbuatan hukum;
  - c. Tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
  - d. Tidak pernah dihukum karena melakukan tindakan pidana; dan
  - e. Tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit;
8. Dalam melaksanakan fungsinya Dewan Pengawas bertugas :
  - a. Menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. Menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa Masyarakat mengetahui misi rumah sakit;
  - c. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - d. Menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - e. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - g. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit;
  - h. Mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

- i. Menyetujui rumah sakit dalam Pendidikan professional rumah sakit yang diperlukan untuk berjalannya rumah sakit sehari-hari;
  - j. Menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit dan memenuhi misi serta rencana strategis rumah sakit;
  - k. Mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
  - l. Melakukan pengkajian pelaporan hasil pelaksanaan program PMKP setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi Kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
  - m. Melakukan pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi Kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
9. Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang :
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Rumah Sakit;
  - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal/Satuan Pengawas Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
  - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit;
  - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
  - e. berkoordinasi dengan Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
  - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.
10. Masa jabatan Anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
11. Apabila terjadi pergantian atau pemberhentian anggota Dewan Pengawas, dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan, maka masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.
12. Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
13. Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
- a. meninggal dunia;
  - b. masa jabatan berakhir; atau
  - c. diberhentikan sewaktu-waktu.

14. Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatan apabila terbukti :
  - a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. mempunyai benturan kepentingan dengan Rumah Sakit; atau
  - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
  - f. mengundurkan diri.
15. Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati.
16. Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Kepala Daerah dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas, bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
17. Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
18. Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
19. Apabila ada pergantian atau pemberhentian sekretaris Dewan Pengawas, maka masa Jabatan Sekretaris Dewan Pengawas pengganti ditetapkan selama sisa masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas yang diganti.
20. Jenis rapat yang dilaksanakan Dewan Pengawas terdiri dari:
  - a. Rapat Internal, yang terdiri atas:
    - rapat Pleno,
    - rapat Kerja,
  - b. Rapat Koordinasi:
  - c. Rapat Pembinaan dan Evaluasi:
  - d. Rapat Konsultasi.
21. Unsur-unsur yang terlibat dalam rapat antara lain :
  - a. Rapat Internal: Ketua, Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas;
  - b. Rapat Koordinasi: Ketua, Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas serta jajaran Pejabat Pengelola dan/atau struktural Rumah Sakit yang diundang oleh Dewan Pengawas;
  - c. Rapat Pembinaan dan Evaluasi: Ketua, Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas serta jajaran Pejabat Pengelola dan/atau struktural Rumah Sakit yang diundang oleh Dewan Pengawas.
22. Hasil rapat Dewan Pengawas adalah:
  - a. Hasil Keputusan Rapat yang dituangkan dalam bentuk elektronik maupun cetakan.
  - b. Notulensi Rapat yang dituangkan dalam bentuk elektronik maupun cetakan, yang ditulis oleh sekretaris dan ditandatangani oleh pimpinan Rapat.
  - c. Absensi Peserta Rapat yang dilampirkan pada notulensi Rapat.
23. Hubungan Kerja Dewan Pengawas terdiri dari:
  - a. Hubungan Kerja dengan Pengawas Internal dan Eksternal;

b. Hubungan Kerja dan Pihak Eksternal.

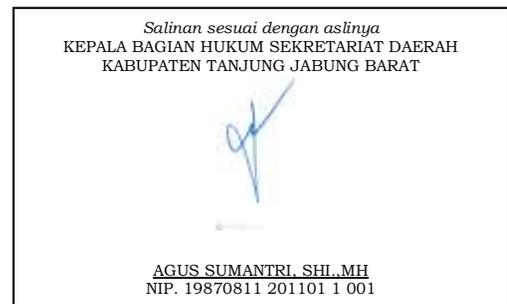
24. Hubungan Kerja Dewan Pengawas dengan Pengawas Internal dan Eksternal sebagaimana dimaksud pada angka 26 huruf a adalah koordinasi pengawasan dan Satuan Pengawas Internal Rumah Sakit dan Inspektorat Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
25. Hubungan Kerja Dewan Pengawas dengan Pihak Eksternal sebagaimana dimaksud pada angka 26 huruf b adalah koordinasi antara Dewan Pengawas dan Direksi/Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit dengan Perangkat Daerah yang memiliki fungsi koordinasi dan Mitra Kerja Dewan Pengawas.
26. Pelaksana Harian Dewan Pengawas dibentuk apabila diperlukan, untuk melakukan kewajiban Dewan Pengawas secara intensif.
27. Pelaksana Harian adalah seorang Anggota Dewan Pengawas yang mendapat tugas dari Ketua Dewan Pengawas untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dewan Pengawas sehari-hari secara bergilir atau secara tetap.
28. Persyaratan administratif pelaksana Harian Dewan Pengawas sebagai berikut :
  - a. Ada penugasan tertulis dari Ketua Dewan Pengawas
  - b. Ada buku catatan laporan kegiatan dan penyelesaian masalah yang timbul;
  - c. Catatan laporan kegiatan dibahas dalam rapat pleno Dewan Pengawas.
29. Hasil kerja Pelaksana Harian Dewan Pengawas adalah dalam bentuk dokumen laporan pelaksanaan tugas Pelaksana Harian dan penyelesaian masalah yang terjadi.
30. Penganggung jawab proses pelaporan adalah Ketua Dewan Pengawas.
31. Isi, prosedur, dan bentuk laporan kerja telah disetujui oleh Pleno Dewan Pengawas;
32. Laporan Kerja Dewan Pengawas disampaikan secara tertulis dan lisan;
33. Laporan Kerja Dewan Pengawas secara tertulis wajib ditandatangani oleh seluruh anggota Dewan Pengawasan;
34. Laporan tertulis berisi hasil seluruh kegiatan yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pembinaan, pengawasan, monitoring, penilaian, dan koordinasi kerja Dewan Pengawas Rumah Sakit.
35. Penanggung jawab dalam mekanisme monitoring dan evaluasi adalah :
  - a. Ketua Dewan Pengawas; dan
  - b. Anggota Dewan Pengawas sesuai dengan pembagian tugas internal yang telah ditetapkan dan kompetensi keahlian yang dimiliki.
36. Unsur yang terlibat dalam kegiatan Monitoring dan Evaluasi Dewan Pengawas adalah:
  - a. Dewan Pengawas;
  - b. Sekretaris Dewan Pengawas;
  - c. Jajaran Struktural dan/atau Pejabat Pengelola, Fungsional dan Staf Rumah Sakit.
37. Hasil Monitoring dan Evaluasi Dewan Pengawas dituangkan dalam bentuk:
  - a. Laporan, pendapat dan saran kepada Bupati.

- b. Nasehat, saran dan catatan kepada Direksi/Pejabat Pengelola Rumah Sakit.
- c. Rencana Tindak Lanjut yang disusun oleh Direksi/Pejabat Pengelola Rumah Sakit.

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT



LAMPIRAN VI  
PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT  
NOMOR : 29 TAHUN 2023  
TENTANG : POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KH.DAUD ARIF KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT

PENERIMAAN, PENGANGKATAN DAN PEMBERHENTIAN  
PEGAWAI NON ASN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH.DAUD ARIF  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

- (1) Pegawai BLUD Non ASN adalah setiap Pegawai bukan Pegawai Negeri Sipil yang diangkat oleh Pimpinan BLUD untuk jangka waktu tertentu guna melaksanakan tugas yang bersifat teknis profesional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan BLUD.
- a. RSUD KH Daud Ari Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat mempekerjakan Pegawai Non ASN.
  - b. Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud pada huruf a berkedudukan sebagai Pegawai BLUD RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
  - c. Status Kepegawaian Pegawai BLUD Non ASN terdiri dari pegawai BLUD Non ASN Kontrak dan Pegawai BLUD Non ASN Tetap.
  - d. Pegawai BLUD Non ASN berstatus kontrak merupakan pegawai BLUD Non ASN yang dikontrak selama 1 (satu) tahun dan dapat diperbaharui apabila pegawai tersebut dibutuhkan dan memenuhi syarat yang ditentukan BLUD.
  - e. Pegawai BLUD Non ASN kontrak dapat diangkat menjadi pegawai BLUD Non ASN tetap apabila memenuhi persyaratan:
    - 1) Mempunyai penilaian kinerja yang baik
    - 2) Lulus seleksi oleh tim seleksi pegawai BLUD Non ASN.
    - 3) Formasi memungkinkan.
    - 4) Telah memperbaharui kontrak kerja 5 (lima) tahun berturut – turut.
  - f. Pegawai BLUD Non ASN yang berstatus tetap sebagaimana dimaksud pada huruf b tidak dapat diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil kecuali melalui seleksi penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - g. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Pegawai Non ASN adalah Pegawai yang terikat perjanjian kerja dengan RSUD KH.Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang bukan berstatus ASN, atau pensiunan ASN, atau bukan berstatus TNI/POLRI atau pensiunan TNI/POLRI dan yang dipekerjakan oleh BLUD RSUD KH.DAUD ARIF Kuala Tungkal dengan menerima gaji / imbalan dalam bentuk lain.
  - h. Pegawai Kontrak adalah seseorang yang telah memenuhi persyaratan administrasi dan dinyatakan lulus seleksi serta terikat

dengan perjanjian kontrak kerja yang dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Pengangkatan Pegawai Non ASN adalah rekrutmen yang dilakukan oleh Pimpinan BLUD guna memenuhi kecukupan kualitas dan kebutuhan ketenagaan pada Rumah Sakit.
- (3) Pemberhentian pegawai Non ASN adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara pegawai Non ASN dengan Pimpinan BLUD.
- (4) Formasi Pegawai adalah kebutuhan tenaga dalam jumlah tertentu yang dibutuhkan untuk mendukung penyelesaian tugas RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- (5) Gaji adalah hak pegawai non ASN yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, yang ditetapkan dan dibayarkan menurut suatu perjanjian kontrak kerja, dan Peraturan Kepegawaian.
- (6) Remunerasi adalah segala penerimaan yang diterima dan merupakan hak Pegawai Non ASN, baik berupa gaji / imbalan bentuk lain termasuk tunjangan atau penerimaan lain yang diberikan RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, sebagai pemberi kerja yang didasarkan pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, perjanjian kontrak kerja, dan Peraturan Kepegawaian.
- (7) Formasi Pegawai Non ASN
  - a. RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat wajib menyusun formasi kebutuhan Pegawai Non ASN.
  - b. Formasi kebutuhan Pegawai Non ASN disusun dengan mempertimbangkan Jenis dan sifat pelayanan yang diberikan , Kemampuan pendapatan operasional ,Prasarana dan sarana yang tersedia dan Uraian dan peta jabatan.
  - c. Penyusunan Formasi kebutuhan Pegawai Non ASN dilaksanakan oleh Direktur RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
  - d. Penerimaan Pegawai Non ASN harus menyesuaikan dengan formasi kebutuhan pegawai yang telah disusun.
- (8) Penerimaan Pegawai Non ASN
  - a. Direktur RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat menerima Pegawai Kontrak yang memiliki pengetahuan, keterampilan, pengalaman dan kompetensi tertentu untuk melaksanakan / mengemban tugas / pekerjaan tersebut sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
  - b. Seleksi penerimaan pegawai BLUD Non ASN diselenggarakan oleh tim pelaksana seleksi dengan melibatkan anggota tim verifikasi yang ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin BLUD.
  - c. Penerimaan Pegawai BLUD Non ASN yang lulus seleksi ditetapkan oleh Pemimpin wajib dilaporkan kepada Bupati.
  - d. Pegawai Kontrak sebagaimana dimaksud dalam huruf a dapat dilakukan Paling lama setiap 1 (satu) tahun dan disesuaikan dengan kebutuhan sumber daya manusia Rumah Sakit.

- e. Penerimaan Pegawai Tetap melalui seleksi sebagaimana dimaksud dalam huruf d dapat dilakukan melalui kerja sama dengan perusahaan penyedia jasa pekerja.
  - f. Materi seleksi terdiri dari :
    - 1) Administrasi.
    - 2) Tes kompetensi.
    - 3) Tes kesehatan.
    - 4) Tes psikologi.
    - 5) Tes kredensial (untuk dokter).
    - 6) MMPI (untuk dokter).
- (9) Pengangkatan Tenaga Kontrak sebagai Pegawai Tetap Non ASN dilakukan dengan syarat sebagai berikut :
- 1) Masa kerja Tenaga Kontrak minimal 3 (tiga) tahun ; dan
  - 2) Memiliki pengetahuan, keterampilan, pengalaman, keahlian dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan.
- (10) Pengangkatan Pegawai BLUD Non ASN
- a. Pemimpin BLUD setiap tahun berkewajiban menyusun perencanaan kebutuhan pegawai BLUD Non ASN sesuai kebutuhan, berdasarkan analisis kebutuhan yang meliputi jumlah, jenis dan kualifikasi Sumber Daya Manusia serta kemampuan pembiayaan.
  - b. Tim sebagaimana dimaksud pada huruf a melakukan verifikasi dan penilaian terhadap rencana kebutuhan pegawai BLUD Non ASN sebagai bahan pertimbangan Bupati untuk memberikan persetujuan.
- (11) Tim verifikasi sebagaimana dimaksud huruf b dapat diketahui oleh Sekretaris Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (12) Hubungan Perjanjian kerja dibuat atas dasar :
- a. Kesepakatan kedua belah pihak;
  - b. Adanya pekerjaan yang diperjanjikan;
  - c. Kemampuan dan kecakapan melakukan perbuatan hukum; dan
  - d. Pekerjaan yang diperjanjikan tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - e. Perjanjian kerja secara tertulis sekurang-kurangnya memuat:
    - 1) Nama dan jabatan pemberi pekerjaan;
    - 2) Nama, tempat dan tanggal lahir, pendidikan serta alamat pegawai BLUD Non ASN;
    - 3) Lingkup kerja;
    - 4) Sifat hubungan kerja;
    - 5) Jangka waktu perjanjian;
    - 6) Hak, kewajiban dan tanggung jawab masing-masing pihak;
    - 7) Pengakhiran hubungan kerja;
    - 8) Sanksi;
    - 9) Penyelesaian perselisihan; dan
    - 10) Tuntutan hukum.
- (13) Jangka waktu perjanjian pegawai BLUD Non ASN

- a. Perjanjian kerja untuk pegawai BLUD Non ASN kontrak, dibuat dalam jangka waktu maksimal 1(satu) tahun.
  - b. Perjanjian kerja untuk pegawai tetap BLUD Non ASN tetap, dibuat sampai dengan maksimal batas usia 58 (lima puluh delapan) tahun.
  - c. Pegawai BLUD Non ASN tetap yang memiliki keahlian tertentu dan telah mencapai batas usia 58 (lima puluh delapan) tahun dapat dikontrak kembali sesuai kebutuhan.
- (14) Hak-hak normatif pegawai BLUD Non ASN, meliputi :
- a. Upah.
  - b. Cuti pegawai.
  - c. Santunan Kematian
  - d. Asuransi Kecelakaan kerja.
  - e. Kesejahteraan ( Remunerasi )
  - f. Pegawai BLUD Non ASN mempunyai kewajiban yang sama dengan pegawai BLUD ASN sebagaimana peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - g. Hak dan kewajiban pegawai BLUD Non ASN diatur lebih lanjut dengan Keputusan Pemimpin BLUD.
- (15) Gaji dan Penghasilan Tambahan
- a. Pegawai BLUD Non ASN dapat diberikan gaji sebesar upah minimum Kabupaten/Kota sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap menyesuaikan kemampuan BLUD
  - b. Selain gaji sebagaimana dimaksud pada huruf a kepada pegawai BLUD Non ASN dapat diberikan penghasilan tambahan menurut kemampuan BLUD.
- (16) Pembinaan dan Pemberhentian Pegawai BLUD Non ASN
- Pemberhentian Pegawai BLUD Non ASN dilaksanakan apabila:
- a. Mengundurkan diri;
  - b. Mencapai batas usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
  - c. Meninggal dunia;
  - d. Melanggar perjanjian kerja;
  - e. Masa perjanjian kerja habis;
  - f. Melakukan tindak pidana dengan ancaman hukuman 4 (empat) tahun atau lebih;
  - g. Tidak masuk kerja selama 46 (empat puluh enam) hari kerja secara akumulatif selama 1 (satu) tahun;
  - h. Berhalangan tetap karena sakit sehingga tidak dapat melaksanakan tugas; dan
  - i. Penyederhanaan organisasi.

BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT,

ttd

ANWAR SADAT

