BUPATI TEMANGGUNG

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR 3 TAHUN 2025

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEMANGGUNG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan dan non kesehatan yang paripurna dan berkelanjutan pada masyarakat, perlu diatur tata kelola rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan;

b. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan tata kelola organisasi rumah sakit yang baik untuk mengharmonisasikan hubungan antara Pemilik, Pengelola, Staf Medis, dan Staf Tenaga Kesehatan dalam menjalankan perumahsakitan dan mewujudkan tata kelola klinis yang baik untuk menjaga profesionalisme staf tenaga medis dan staf tenaga kesehatan;

c. bahwa berdasarkan Pasal 850 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, peraturan internal rumah sakit terdiri atas peraturan organisasi rumah sakit, staf medis dan tenaga kesehatan rumah sakit maka Peraturan Bupati Temanggung Nomor 77 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung sudah tidak sesuai dan perlu diganti;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 57 Tahun 2020 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kabupaten Temanggung (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2020 Nomor 57);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Temanggung.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Temanggung.
4. Pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung yang selanjutnya disebut Pemilik adalah Pemerintah Kabupaten Temanggung.

5. Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disingkat UOBK adalah rumah sakit Daerah yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.
8. Rumah Sakit adalah Fasilitasi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit umum Daerah yang merupakan organisasi bersifat khusus memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik Daerah, dan bidang kepegawaian.
10. Direktur adalah Direktur BLUD RSUD.
11. Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ BLUD RSUD yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD.
12. Peraturan Internal adalah peraturan yang disusun untuk internal Rumah Sakit dalam rangka menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.
13. Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola BLUD RSUD adalah pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dengan sebutan sesuai dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional dan keuangan BLUD RSUD
14. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran.
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
16. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah Warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Negara Sipil ataupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja oleh pejabat Pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.

17. Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Pegawai BLUD RSUD adalah Pejabat Struktural, Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung yang bekerja dan/atau memberikan Pelayanan Kesehatan secara langsung maupun tidak langsung di lingkungan BLUD RSUD baik berstatus Aparatur Sipil Negara ataupun non Aparatur Sipil Negara.
18. Pegawai Non Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai Non ASN adalah pegawai yang diangkat berdasarkan Surat Keputusan Direktur BLUD RSUD Temanggung dan gajinya dibebankan pada RBA BLUD RSUD.
19. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
20. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural guna menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
21. Unit adalah unit pelayanan non struktural yang bersifat khusus guna menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan.
22. Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
23. Tim adalah sekumpulan orang yang memiliki ketrampilan yang saling melengkapi dan memiliki komitmen untuk mencapai suatu tujuan bersama dengan suatu proses kerjasama dimana mereka saling bertanggungjawab satu sama lain.
24. Staf Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
25. Staf Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
26. Kewenangan Klinis adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
27. Penugasan Klinis adalah penetapan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar Kewenangan Klinis (*white paper*) yang telah disetujui baginya.

28. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat BLUD RSUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan *social responsibility* dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat;

Pasal 2

(1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.
(2) Peraturan Bupati ini bertujuan:
    a. sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan antara Pemilik, Pengelola, Komite, SPI dan Staf Medis sehingga penyelenggaraan Rumah Sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas;
    b. sebagai pedoman dalam hubungannya dengan Pemilik, Pengelola dan Staf Medis;
    c. sebagai Pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan; dan
    d. sebagai pedoman dalam pengaturan hubungan antara Pengelola dengan Staf Medis.

Pasal 3

Peraturan Internal Rumah Sakit menganut prinsip:
a. transparansi, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan;
b. akuntabilitas, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak dan diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan;
c. responsibilitas, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat dengan perundang-undangan; dan
d. independensi, 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.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:
a. tata kelola organisasi Rumah Sakit; dan
b. tata kelola staf medis dan staf tenaga kesehatan Rumah Sakit.

BAB II
TATA KELOLA ORGANISASI RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 5

Identitas Rumah Sakit ditetapkan sebagai berikut:
a. nama rumah sakit adalah RSUD Kabupaten Temanggung;
b. jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum;
c. kelas rumah sakit adalah RSUD Kelas B Pendidikan;
d. bentuk rumah sakit adalah UOBK yang menyelenggarakan urusan Kesehatan; dan
e. alamat rumah sakit adalah di Jalan Gajah Mada Nomor 1A Kabupaten Temanggung.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto, Janji Layanan, Nilai, dan Budaya Kerja

Pasal 6

Visi RSUD yaitu terwujudnya Rumah Sakit yang terpercaya sebagai pusat layanan kesehatan dan pendidikan.

Pasal 7

Misi RSUD meliputi:
a. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan;
b. meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia;
c. meningkatkan mutu pendidikan dan penelitian kesehatan dan kerja sama pendidikan dan penelitian kesehatan; dan
d. meningkatkan pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel.

Pasal 8

Motto RSUD, yaitu "Kesembuhan Pasien dan Kepuasan Pelanggan Merupakan Kebahagiaan Kami".

Pasal 9

Janji Layanan RSUD yaitu "Kami Melayani Pasien dengan Sepenuh Hati Sesuai Standar Prosedur Operasional".

Pasal 10

Nilai dasar/pola perilaku yang diterapkan Pegawai BLUD RSUD sebagai berikut:
a. berorientasi pelayanan, yaitu komitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat;
b. akuntabel, yaitu bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan;

c. kompeten, yaitu terus belajar dan mengembangkan kapabilitas;
d. harmonis, yaitu saling peduli dan menghargai perbedaan;
e. loyal, yaitu berdedikasi dan mengutamakan kepentingan bangsa dan negara;
f. adaptif, yaitu terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan; dan
g. kolaboratif, yaitu membangun kerja sama yang sinergis.

Pasal 11

Budaya Kerja RSUD 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun).

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 12

(1) RSUD berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung atas tugas Dinas Kesehatan di bidang Pelayanan Kesehatan pada khususnya.
(2) RSUD sebagai UOBK yang memberikan layanan secara profesional berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dipimpin oleh Direktur yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan Kepala Dinas Kesehatan.
(3) RSUD menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.
(4) Tugas pokok Rumah Sakit yaitu menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
(5) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), RSUD menyelenggarakan fungsi:
    a. perencanaan pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana rumah sakit, pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian serta keuangan;
    b. penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanaan kesehatan paripurna;
    c. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, melalui Pelayanan Kesehatan medis, keperawatan, pelayanan penunjang Medis dan non Medis serta sistem rujukan;
    d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan;
    e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
    f. pelaksanaan administrasi rumah sakit.

Bagian Keempat
Tanggung Jawab dan Wewenang Pemilik

Pasal 13

(1) Pemilik bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan, dan kemajuan RSUD.
(2) Pemilik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
    a. menetapkan Struktur Organisasi Rumah Sakit;
    b. menunjuk, menetapkan dan memberhentikan Pejabat Pengelola Rumah Sakit dan Dewan Pengawas;
    c. menetapkan Peraturan Internal dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
    d. memberikan arahan kebijakan Rumah Sakit;
    e. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan Rumah Sakit dan pengelolaan sumber daya manusia Rumah Sakit;
    f. menyetujui dan mengesahkan Rencana Strategis Rumah Sakit, serta mengawasi dan membina pelaksanaan Rencana Strategis Rumah Sakit;
    g. menyetujui dan mengesahkan RBA dan Dokumen Bisnis dan Anggaran (DBA);
    h. menyetujui dan mengesahkan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA);
    i. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta Rencana Strategis Rumah Sakit;
    j. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang diterima;
    k. menyetujui diselenggarakan pendidikan professional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi kualitas program-program tersebut;
    l. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
    m. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien Rumah Sakit;
    n. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit;
    o. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan; dan
    p. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

Bagian Kelima
Dewan Pengawas

Pasal 14

(1) Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Pemilik.
(2) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.

(3) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan kriteria:
   a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
   b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

(4) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan kriteria:
   a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp100.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
   b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

Pasal 15

Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD, pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah dan tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.

Pasal 16

(1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.

(2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

Pasal 17

(1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) memiliki fungsi pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.

(2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
   a. memantau perkembangan kegiatan RSUD;
   b. melakukan penilaian kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan RSUD serta memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD RSUD.
   c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit ekternal Pemerintah;

d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola BLUD RSUD dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
   1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD RSUD;
   2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan RSUD; dan
   3. kinerja RSUD.

(3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tanggung jawab:
a. menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi rumah sakit;
b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional rumah sakit yang diperlukan untuk berjalannya rumah sakit sehari-hari;
c. menyetujui partisipasi rumah sakit dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
d. 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;
e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis; dan
h. 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.

Pasal 18

(1) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
a. sehat jasmani dan rohani;
b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;

d. memiliki pengetahuan yang memadai tentang tugas dan fungsi BLUD;
e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15;
h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/ atau calon anggota legislatif.

(2) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
a. meninggal dunia;
b. masa jabatan berakhir; atau
c. diberhentikan sewaktu-waktu.

(3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, karena:
a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
e. mengundurkan diri; dan
f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengkibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/ atau daerah.

Pasal 19

(1) Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
(2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Bagian Keenam
Struktur Organisasi

Pasal 20

(1) Susunan organisasi RSUD, terdiri atas:
a. Direktur;
b. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi:
a) Seksi Pelayanan Medis; dan
b) Seksi Pelayanan Penunjang;
2. Bidang Keperawatan, membawahi:
a) Seksi Keperawatan Rawat Inap; dan
b) Seksi Keperawatan Rawat Jalan;

3. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, membawahi:
   a) Seksi Penunjang Medis; dan
   b) Seksi Penunjang Non Medis;

c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
   1. Bagian Umum dan Perlengkapan, membawahi:
      a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
      b) Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan;
   2. Bagian Perencanaan, Pendidikan dan Pelatihan, membawahi:
      a) Sub Bagian Perencanaan Program, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan; dan
      b) Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan;
   3. Bagian Keuangan, membawahi:
      a) Sub Bagian Perbendaharaan dan Verifikasi; dan
      b) Sub Bagian Akuntansi;

d. Komite;
e. SPI;
f. Instalasi; dan
g. Unit.

(2) Ketentuan mengenai struktur organisasi, tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a, huruf b, dan huruf c diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Ketujuh
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 21

(1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan Jabatan Fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah jenjang dan jenis jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
(3) Jumlah Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
(4) Pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional dan pola hubungan kerja Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung

Pasal 22

(1) Organisasi pendukung merupakan organisasi yang dibentuk untuk menunjang penyelenggaraan kegiatan Pelayanan Kesehatan dan non kesehatan, pendidikan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
(2) Organisasi pendukung di RSUD dibentuk dan diberhentikan oleh Direktur.

(3) Organisasi pendukung sekurang-kurangnya terdiri dari:
   a. Komite;
   b. SPI;
   c. Instalasi;
   d. Unit; dan
   e. Tim.

Paragraf 1
Komite

Pasal 23

(1) Komite berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
(2) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
(3) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Komite ditetapkan oleh Direktur.
(4) Komite minimal terdiri atas:
   a. Komite Medik;
   b. Komite Keperawatan;
   c. Komite Tenaga Kesehatan Lain;
   d. Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit;
   e. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
   f. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
   g. Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba;
   h. Komite Farmasi dan Terapi;
   i. Komite Koordinasi Pendidikan;
   j. Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja; dan
   k. Komite Etik Penelitian Rumah Sakit.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kelola Komite dan pengembangannya diatur dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 2
Satuan Pengawas Internal

Pasal 24

(1) SPI berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
(2) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mempertimbangkan:
   a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
   b. kompleksitas manajemen; dan
   c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.
(3) Tugas SPI 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.

(4) Untuk dapat diangkat sebagai SPI yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
   a. sehat jasmani dan rohani;
   b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur;
   c. perilaku yang baik dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
   d. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
   e. memahami tugas dan fungsi BLUD;
   f. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
   g. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
   h. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
   i. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
   j. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
   k. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
   l. mempunyai sikap independen dan obyektif.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai SPI diatur dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 3
Instalasi

Pasal 25

(1) Pembentukan Instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur berdasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
(2) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
(3) Dalam melaksanakan kegiatan operasional Kepala Instalasi bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur sesuai dengan bidang dan kewenangannya.
(4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dapat dibantu oleh Kepala Ruang dan Ketua tim.
(5) Kepala Ruang dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada direktur melalui Kepala Instalasi sesuai dengan bidang dan kewenangannya.
(6) Ketua Tim dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Ruang sesuai prosedur pelaksanaan asuhan keperawatan.
(7) Pembentukan dan perubahan Instalasi, Ruang, dan Ketua Tim didasarkan atas analisis organisasi dengan mengingat sumber daya yang tersedia di RSUD, meliputi sumber daya manusia, sarana prasarana dan memperhatikan kebutuhan masyarakat.
(8) Instalasi yang ada di RSUD, yaitu:
   a. Instalasi Gawat Darurat, terdiri atas Ruang IGD;
   b. Instalasi Rawat Inap terdiri atas:
      1. Ruang Anggrek;
      2. Ruang Aster;
      3. Ruang Bugenvil;
      4. Ruang Cempaka 1;

5. Ruang Cempaka 2;
6. Ruang Cendana;
7. Ruang Dahlia;
8. Ruang Edelweis;
9. Ruang Flamboyan;
10. Ruang Kenanga I;
11. Ruang Kenanga II;
12. Ruang Lavender;
13. Ruang Mawar;
14. Ruang Nusa Indah;
15. Ruang Perinatologi;
16. Ruang Tulip;
17. Ruang Wijaya Kusuma 1; dan
18. Ruang Wijaya Kusuma 2.

c. Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik) terdiri atas:
1. Klinik VIP;
2. Klinik Umum;
3. Klinik Anak;
4. Klinik Paru;
5. Klinik DOTS;
6. Klinik VCT;
7. Klinik Penyakit Dalam;
8. Klinik Bedah Umum;
9. Klinik Bedah Anak;
10. Klinik Tumbuh Kembang;
11. Klinik Gigi;
12. Klinik Gigi Anak;
13. Klinik Bedah Mulut;
14. Klinik Onkologi Medik dan Hematologi;
15. Klinik Kulit & Kelamin;
16. Klinik Mata;
17. Klinik Saraf;
18. Klinik Orthopedi;
19. Klinik Jantung;
20. Klinik Urologi;
21. Klinik THT;
22. Klinik Reumatologi;
23. Klinik Nyeri Saraf;
24. Klinik Nyeri Intervensi;
25. Klinik Nyeri Orthopedi;
26. Klinik Laktasi;
27. Klinik Gizi;
28. Klinik Kesehatan Jiwa;
29. Klinik Obsgyn;
30. Klinik Psikologi;
31. Klinik Bedah Syaraf;
32. Klinik Onkologi;
33. Klinik Bedah Vascular;
34. Klinik Bedah Digestif; dan
35. Klinik Napza;

d. Instalasi Bedah Sentral (IBS), terdiri atas Ruang IBS;
e. Instalasi Rawat Intensif, terdiri atas:
   1. *Intensif Care Unit* (ICU);
   2. *Intensif Cardio Vascular Care Unit* (ICVCU); dan
   3. *Perinatal Intensif Care Unit* (PICU) dan *Neonatal Intensif Care Unit* (NICU);
f. Instalasi Hemodialisis (HD), terdiri atas Ruang HD;
g. Instalasi Maternal dan Perinatal, terdiri atas:
   1. Ruang Persalinan (VK);
   2. Ruang Perinatologi; dan
   3. Ruang Mawar;
h. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
i. Instalasi Radiologi, terdiri atas Ruang Radiologi;
j. Instalasi Radioterapi;
k. Instalasi Farmasi, terdiri atas:
   1. Ruang Gudang Farmasi;
   2. Ruang Farmasi Rawat Jalan; dan
   3. Ruang Farmasi Rawat Inap;
l. Instalasi Gudang, terdiri atas Ruang Gudang Logistik;
m. Instalasi Laboratorium, terdiri atas:
   1. Laboratorium Patologi Klinik (PK);
   2. Laboratorium Patologi Anatomi (PA); dan
   3. Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
n. Instalasi Gizi;
o. Instalasi Rehabilitasi Medik;
p. Instalasi Rekam Medik;
q. Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD);
r. Instalasi Sanitasi;
s. Instalasi Loundry;
t. Instalasi SIMRS;
u. Instalasi Pembayaran, terdiri atas:
   1. Ruang Pembayaran Rawat Inap; dan
   2. Ruang Pembayaran Rawat Jalan;
v. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit, terdiri atas:
   1. Ruang Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Peralatan Medis Rumah Sakit; dan
   2. Ruang Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Umum Rumah Sakit;
w. Instalasi Humas dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit; dan
x. Unit Pengadaan Barang/Jasa Rumah Sakit.

(9) Ketentuan lebih lanjut mengenai Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 4
Unit

Pasal 26

(1) Pembentukan Unit ditetapkan oleh Direktur berdasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

(2) Unit dipimpin oleh Kepala Unit yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
(3) Dalam melaksanakan kegiatan operasional Unit berkoordinasi dengan bidang atau seksi yang membidangi.
(4) Unit bertanggung jawab kepada Kepala Bagian atau Kepala Bidang.
(5) Kepala Unit dalam tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
(6) Kepala Unit mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan hasil kegiatannya.
(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai Unit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 5
Tim

Pasal 27

(1) Pembentukan Tim ditetapkan oleh Direktur berdasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
(2) Tim dipimpin oleh Ketua Tim yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
(3) Dalam melaksanakan kegiatan operasional Tim berkoordinasi dengan bidang atau seksi yang membidangi.
(4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal terdiri atas:
    a. Tim Akreditasi;
    b. Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya;
    c. Tim Manrura;
    d. Tim Standar Asuhan Keperawatan; dan
    e. Tim Model Praktik Keperawatan Profesional.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Direktur.

BAB III
KEPEGAWAIAN

Pasal 28

(1) Rumah Sakit memiliki pegawai dalam rangka penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD RSUD.
(2) Pegawai sebagaimana dimaksud ayat (1) berasal dari:
    a. ASN; dan/atau
    b. Pegawai Non ASN.
(3) Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan tenaga profesional yang memiliki keterampilan dan keahlian tertentu.
(4) Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud apada ayat (3) terdiri atas:
    a. pegawai tetap; dan
    b. pegawai kontrak.

(5) Ketentuan mengenai pengangkatan, pemberhentian, dan tata kerja Pegawai BLUD RSUD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
TATA KELOLA STAF MEDIS DAN STAF TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Staf Medis

Pasal 29

(1) Setiap staf medis harus memiliki Kewenangan Klinis yang ditetapkan dengan Surat Penugasan Klinis.
(2) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan setelah mendapat rekomendasi dari Komite Medis.
(3) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan oleh Direktur.
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kelola Staf Medis diatur dengan Peraturan Direktur.

Bagian Kedua
Staf Tenaga Kesehatan

Pasal 30

(1) Setiap Staf Tenaga Kesehatan harus memiliki Kewenangan Klinis yang ditetapkan dengan Surat Penugasan Klinis oleh Direktur.
(2) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan setelah mendapat rekomendasi dari Komite Tenaga Kesehatan.
(3) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan oleh Direktur.
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kelola Staf Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Direktur.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku:
a. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 10 Tahun 2012 tentang Mekanisme Kerja Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2012 Nomor 10); dan
b. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 77 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2019 Nomor 78),

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Temanggung
pada tanggal **2 Januari 2025**

Pj. BUPATI TEMANGGUNG,

HARY AGUNG PRABOWO

Diundangkan di Temanggung
pada tanggal **2 Januari 2025**

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG,

AGUS SUJARWO

BERITA DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025 NOMOR 3