



## **BUPATI TEGAL**

**PERATURAN BUPATI TEGAL**

**NOMOR : 43 TAHUN 2012**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURADADI  
KABUPATEN TEGAL**

**DENGAN RAKHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI TEGAL**

- Menimbang**
- a. bahwa dalam rangka mencapai mutu pelayanan kesehatan secara lebih berdayaguna dan berhasilguna, dipandang perlu meningkatkan kualitas pembinaan terhadap seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah Suradadi Kabupaten Tegal ;
  - b. bahwa guna efektifitas pembinaan, diperlukan Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Suradadi Kabupaten Tegal sebagai pedoman ;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Suradadi Kabupaten Tegal ;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Di Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
  2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 3041), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);

3. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Pola Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
10. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah ;

11. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 17);
12. Peraturan Daaerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 21) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 33);
13. Peraturan Daaerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Inspektorat dan Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 24) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Peraturan Daaerah Kabupaten Tegal Nomor 10 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Inspektorat dan Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 34);

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURADADI KABUPATEN TEGAL**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

**Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :**

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tegal
4. Rumah Sakit Umum Daerah Suradadi Kabupaten Tegal yang selanjutnya disebut RSUD Suradadi adalah Rumah Sakit Umum Daerah Suradadi Kabupaten Tegal.
5. Direksi adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan rumah sakit yang terdiri dari Direktur dan Kepala-kepala Seksi sesuai dengan seksi tugasnya;
6. Direktur adalah Direktur RSUD Suradadi.
7. Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua-ketua kelompok staf medis.
8. Staf Medis Fungsional adalah tenaga profesi mandiri yang terdiri dari para dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter sub spesialis dari disiplin ilmu masing-masing yang diakui pemerintah.
9. Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga kesehatan yang keanggotaannya dipilih dari para medis keperawatan fungsional dan para medis non keperawatan fungsional.
10. Instalasi adalah unit kerja di lingkungan Rumah Sakit yang mempunyai tugas tertentu.
11. Satuan Pengawas Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit.
12. Sistem Pengendalian Intern adalah system pengendalian yang berfungsi sebagai pedoman pengendalian dalam tata kelola Keuangan dan pengadaan barang/jasa.
13. Komite etik dan hukum adalah wadah non-struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medicotikolegal dan etika pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsirumah sakit, kebijakan yang terkait dengan "hospital bylaws" dan "medical staf by laws", gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD Suradadi.
14. Medical Staf By Laws adalah peraturan intern staf medis.
15. Nursing Staf By Laws adalah peraturan intern staf keperawatan.

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN DAN MOTTO**

#### **Pasal 2**

Visi RSUD Suradadi adalah terwujudnya RSUD Suradadi menjadi pilihan utama pelayanan kesehatan dan rujukan bagi masyarakat.

#### **Pasal 3**

Misi RSUD Suradadi adalah :

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit;
2. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit;
4. Meningkatkan profesionalisme dan kualitas Sumber Daya Manusia perumahsakit;
5. Meningkatkan pengelolaan keuangan rumah sakit

#### Pasal 4

Tujuan RSUD Suradadi adalah :

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas
2. Terwujudnya sumber daya manusia yang profesional dan berkualitas
3. Terpenuhi sarana dan prasarana di rumah sakit
4. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang terjangkau

#### Pasal 5

Motto RSUD Suradadi Kabupaten Tegal adalah “ CAMAR“ akronim dari : CEPAT, AMAN, NYAMAN, TERJANGKAU. Dengan mengandung pengertian yakni “ Memberikan pelayanan dengan CEPAT, AMAN dengan menerapkan konsep *patient safety*, berorientasi pada rasa NYAMAN pasien (*patient oriented*) dan biaya yang TERJANGKAU.

### BAB III

#### SUSUNAN ORGANISASI DAN TATA KERJA

#### Pasal 6

Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Suradadi sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

### BAB IV

#### PEJABAT RUMAH SAKIT

#### Pasal 7

- (1) Pengelolaan atau pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan di Rumah Sakit dilakukan oleh Direksi.
- (2) Jumlah anggota Direksi adalah 4 (empat) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang Direktur, 2 (dua) orang Kepala Seksi, dan 1 (satu) orang Kepala Sub Bagian Tata Usaha.
- (3) Kepala Seksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), terdiri dari 1 (satu) orang Kepala Seksi Pelayanan, dan 1 (satu) orang Kepala Seksi Keperawatan.
- (4) Direksi bertugas untuk melaksanakan kebijakan pengelolaan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan serta segala ketentuan umum yang berlaku, dan aturan dalam Peraturan Internal Rumah Sakit, serta memperhatikan hasil pelaksanaan tindakan/audit yang dilaksanakan oleh Komite Medik dan SPI (Satuan Pengawas Internal) di Rumah Sakit.

- (5) Kewenangan, tata kerja, tugas pokok, fungsi, uraian tugas dan tanggung jawab Direksi ditentukan oleh Bupati sebagaimana tertulis dalam Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit.

#### Pasal 8

Kewenangan direksi RSUD Suradadi antara lain :

1. Perumusan kebijakan pengelolaan Rumah Sakit;
2. Perencanaan dan pelaksanaan pelayanan perumahsakit, yang meliputi pelayanan medis dan non medis;
3. Menyelenggarakan pengembangan pelayanan , upaya rujukan, sumberdaya kesehatan dan teknologi pelayanan perumahsakit;
4. Menyelenggarakan pengembangan sistem informasi dan manajemen, sistem pengawasan, serta kerjasama dengan lembaga lain atau pihak ketiga;
5. Menyelenggarakan ketatausahaan Rumah Sakit.

#### Pasal 9

Tata kerja direksi RSUD Suradadi adalah sebagai berikut :

1. Direktur dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah ;
2. Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur, Kepala Seksi, Kepala Sub bagian, kepala Instalasi dan Ketua Komite wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi sesuai dengan tugas masing-masing ;
3. Direktur, Kepala Seksi, Kepala Sub bagian, kepala Instalasi dan Ketua Komite di lingkungan Rumah Sakit wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
4. Direktur, Kepala Seksi, Kepala Sub bagian, kepala Instalasi dan Ketua Komite bertanggung jawab memimpin mengkoordinasi bawahannya, dan memberikan bimbingan serta petunjuk guna kelancaran tugas ;
5. Direktur, Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian, Kepala Instalasi dan Ketua Komite di lingkungan Rumah Sakit wajib mematuhi arahan dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing serta menyiapkan laporan pelaksanaan tugas secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
6. Komite Medis merupakan wadah non struktural yang keanggotaannya di pilih oleh Staf Medis Fungsional berkedudukan berada di bawah dan tanggung jawab kepada Direktur;
7. Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medis berkewajiban memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal penyusunan standar pelayanan medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis, hak klinik khusus kepada staf medis fungsional, program pelayanan, serta peningkatan kapasitas sumberdaya manusia Rumah Sakit;
8. Hubungan Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian dengan Komite Medis dan Komite Keperawatan bersifat koordinasi;
9. Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan di Rumah Sakit, dalam melaksanakan tugasnya instalasi bertanggung jawab kepada Direktur;

10. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, RSUD Suradadi mempunyai hubungan jaringan pelayanan rujukan dengan rumah sakit lainnya.

#### Pasal 10

- (1) Direktur mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perumahsakit.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Direktur mempunyai fungsi :
  - a. Penyusunan dan penetapan perencanaan pengelolaan rumah sakit;
  - b. Perumusan kebijakan umum dan teknis di bidang pengelolaan rumah sakit;
  - c. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;
  - d. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;
  - e. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;
  - f. Pembinaan pengelolaan urusan ketatausahaan rumah sakit;
  - g. Pengendalian, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit.
- (3) Uraian Tugas:
  - a. Menyusun dan menetapkan perencanaan pengelolaan rumah sakit;
  - b. Merumuskan kebijakan umum dan teknis operasional di bidang pengelolaan rumah sakit;
  - c. Membina penyelenggaraan pelayanan kesehatan perumahsakit;
  - d. Menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama dengan instansi/lembaga terkait dalam pelayanan perumahsakit;
  - e. Membina pengelolaan sumberdaya manusia kesehatan;
  - f. Membina pengelolaan urusan ketatausahaan rumah sakit;
  - g. Menginventarisasi dan menyelesaikan permasalahan yang berhubungan dengan pengelolaan perumahsakit;
  - h. Mendistribusikan tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat berjalan sesuai proporsi masing-masing;
  - i. Memberikan motivasi dan penilaian kepada bawahan guna meningkatkan prestasi, dedikasi dan loyalitas bawahan.
  - j. Mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan perumahsakit;
  - k. Menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Tanggung Jawab :
  - a. Tersusunnya perencanaan pengelolaan rumah sakit;
  - b. Terumuskannya kebijakan umum dan teknis di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;
  - c. Terlaksananya pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;

- d. Terlaksananya pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;an;
  - e. Terselenggaranya koordinasi dan fasilitas di bidang pelayanan kesehatan perumahsakit;an;
  - f. Terbinanya pengelolaan urusan ketatausahaan rumah sakit;
  - g. Terselenggaranya pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit;
  - h. Terwujudnya keteraturan, kelancaran dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan tugas.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dibantu oleh Kepala-kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha.

#### Pasal 11

- (1) Kepala Seksi Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam melakukan pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Kepala Seksi Pelayanan mempunyai fungsi:
  - a. Penelaahan data/informasi dan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja;
  - b. Penelaahan data/informasi dan penyiapan bahan penyusunan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - c. Pelaksanaan pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - d. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan.
- (3) Tanggung Jawab ;
  - a. Tersedianya data/informasi dan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja;
  - b. Tersedianya data/informasi dan penyiapan bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - c. Terlaksananya pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - d. Terlaksananya pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan;
  - e. Terwujudnya keteraturan, kelancaran, dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan tugas.

#### Pasal 12

- (1) Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam melakukan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas tersebut, Kepala Seksi Keperawatan mempunyai fungsi:
  - a. Penelaahan data/informasi dan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja;

- b. Penelaahan data/informasi dan penyiapan bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan;
  - c. Pelaksanaan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan;
  - d. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi keperawatan.
- (3) Uraian Tugas:
- a. Melakukan pengumpulan, pengolahan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan penyusunan rencana kerja;
  - b. Melakukan pengumpulan, pengolahan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - c. Melakukan kegiatan pelayanan medis dan non medis;
  - d. Melakukan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - e. Melakukan pengelolaan mutu dan etika pelayanan medis dan penunjang medis;
  - f. Melakukan koordinasi kegiatan instalasi pelayanan dan penunjang;
  - g. Menginventarisasi dan menyelesaikan permasalahan yang berhubungan pelayanan medis dan non medis, dan menyajikan alternatif pemecahannya;
  - h. Mendistribusikan tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat berjalan sesuai proporsi masing-masing;
  - i. Memberikan motivasi dan penilaian kepada bawahan guna meningkatkan prestasi, dedikasi dan loyalitas bawahan;
  - j. Melakukan pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
  - k. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh Atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Tanggung Jawab :
- a. Tersedianya data/informasi dan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja;
  - b. Tersedianya data/informasi dan penyiapan bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan nono medis;
  - c. Terlaksananya pelayanan medis dan non medis, dan pengelolaan penunjang medis dan non medis;
  - d. Terlaksananya pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan;
  - e. Terwujudnya keteraturan, kelancaran dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan tugas.

### Pasal 13

- (1) Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Direktur dalam melakukan koordinasi penyiapan bahan penyusunan perencanaan, penatausahaan urusan keuangan, kepegawaian dan umum.
- (2) Untuk melaksanakan tugas tersebut, Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:
  - a. Penelaahan data/informasi sebagai bahan penyusunan rencana kerja;

- b. Pelaksanaan koordinasi penyiapan bahan penyusunan perencanaan rumah sakit;
  - c. Penelaahan data/informasi sebagai bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan ketatausahaan;
  - d. Pelaksanaan koordinasi penyiapan bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan rumah sakit;
  - e. Penyiapan data sebagai bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan rumah sakit;
  - f. pengelolaan urusan umum, keuangan, kepegawaian dan rekam medic;
  - g. pengendalian evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas ketatausahaan
- 3) Uraian Tugas :
- a. melakukan pengumpulan, pengolahan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan penyusunan rencana kerja;
  - b. melakukan koordinasi pengumpulan, pengelolaan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan penyusunan perencanaan rumah sakit
  - c. melakukan pengumpulan, pengolahan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan ketatausahaan;
  - d. melakukan koordinasi pengumpulan, pengolahan dan penelaahan data/informasi sebagai bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan rumah sakit;
  - e. melakukan penyiapan data sebagai bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan rumah sakit;
  - f. melakukan urusan ketatausahaan, rumah tangga, perlengkapan, humas, protocol, perpustakaan dan rekam medik;
  - g. melakukan urusan administrasi kepegawaian;
  - h. melakukan pengelolaan anggaran, perbendaharaan , verifikasi dan akuntansi, serta evaluasi dan pelaporan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit;
  - i. menginventarisasi permasalahan yang berhubungan dengan urusan ketatausahaan, serta menyajikan alternatif pemecahannya;
  - j. mendistribusikan tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan proporsi masing-masing;
  - k. memberikan motivasi dan penilaian kepada bawahan guna meningkatkan prestasi, dedikasi dan loyalitas bawahan;
  - l. melakukan pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
  - m. melakukan tugas lain yang diberikan oleh Atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 4) Tanggung Jawab :
- a. Tersedianya data / informasi sebagai bahan penyusunan rencana kerja ;
  - b. Terlaksananya terlaksananya koordinasi penyiapan bahan penyusunan perencanaan rumah sakit;
  - c. tersedianya data/informasi sebagai bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan ketatausahaan;
  - d. terlaksananya koordinasi penyiapan bahan perumusan kebijakan umum dan teknis operasional pengelolaan rumah sakit;
  - e. tersedianya data sebagai bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan rumah sakit;

- f. terkelolanya urusan umum, keuangan, kepegawaian dan rekam medic ;
- g. terlaksananya pengendalian, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas ketatausahaan ;
- h. terwujudnya keteraturan, kelancaran dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan tugas.

#### Pasal 14

- (1) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Kedudukan sebagai Direksi berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Bupati.

#### Pasal 15

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam sebulan.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Suradadiseseuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Rapat Direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Bupati, yang disampaikan secara tertulis.
- (6) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Sub Bagian Tata Usaha selaku Notulis.

#### Pasal 16

- (1) Dalam menjalankan tugas Direksi, maka:
  - a. Direktur dapat bertindak atas nama Direksi berdasarkan persetujuan para anggota Direksi lainnya.
  - b. Para Kepala Seksi berhak dan berwenang bertindak atas nama Direksi, untuk masing-masing seksi yang menjadi tugas dan wewenangnya.
- (2) Apabila salah satu atau beberapa anggota Direksi berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terluang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota Direksi lainnya yang ditunjuk sementara oleh Direktur.
- (3) Bupati dapat menunjuk anggota Direksi yang baru untuk memangku jabatan yang terluang sebagaimana dimaksud dalam ayat (2).
- (3) Apabila Direktur berhalangan tetap melakukan pekerjaannya dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan RSUD Suradadi dijalankan oleh Pelaksana Tugas (Plt) yang ditunjuk oleh Bupati.
- (4) Apabila semua anggota Direksi berhalangan tetap melakukan pekerjaannya atau jabatan Direksi terluang seluruhnya

dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan RSUD Suradadi dijalankan oleh Pelaksana Tugas (Plt) yang ditunjuk oleh Bupati.

- (5) Dalam menjalankan tugas dan kewenangannya, Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kepada :
  - a. Seorang atau beberapa orang anggota Direksi;
  - b. Seorang atau beberapa orang Staf RSUD Suradadi, baik secara sendiri maupun bersama-sama.

## BAB V SATUAN PENGAWAS INTERN (SPI)

### Pasal 17

- (1) Satuan Pengawas Intern (SPI) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Suradadi .
- (2) Tugas pokok Satuan Pengawas Intern adalah melaksanakan pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan semua unsur di rumah sakit agar dapat berjalan sesuai dengan rencana dan ketentuan yang berlaku.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) Satuan Pengawas Intern berfungsi
  - a. Melaksanakan pemeriksaan/ audit keuangan dan operasional ;
  - b. Merancang dan melaksanakan pengawasan pengendalian intern ;
  - c. Melakukan identifikasi resiko ;
  - d. Mencegah terjadinya Penyimpangan ;
  - e. Memberikan konsultasi pengendalian intern ;
  - f. Melakukan hubungan dengan eksternal auditor
- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

## BAB VI KOMITE MEDIK

### Bagian Kesatu Nama dan struktur Organisasi

### Pasal 18

- (1) Nama wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota Staf Medis Fungsional adalah Komite Medik
- (2). Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
- (3). Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
  - a. Ketua merangkap anggota.
  - b. Wakil Ketua merangkap anggota
  - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan)
  - d. Sekretaris merangkap anggota

e. Anggota

- (4). Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 3 tahun.
- (5). Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih ketua, wakil ketua dan sekretaris.
- (6). Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Medik.

Bagian Kedua  
Tugas, Fungsi dan Wewenang

Pasal 19

Tugas Komite Medik :

1. Membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya.
2. Membantu Direktur menyusun Peraturan Internal Staff Medik dan memantau pelaksanaannya.
3. Membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal dan etico-legal*.
4. Melakukan koordinasi dengan direksi dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas SMF.
5. Mengatur kewenangan profesi dan SMF.
6. Melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis.
8. Meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis. Dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga lain secara *ex officio*
9. Menyusun anggaran kebutuhan dana operasional dan biaya tersebut dibebankan pada anggaran rumah sakit

Pasal 20

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan SMF adalah pelaksana pelayanan medis.

Pasal 21

Wewenang Komite Medik :

1. Memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis.
2. Memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis.
3. Membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi.
4. Memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di Rumah Sakit
5. Memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di Rumah Sakit .
6. Melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional.
7. Memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara Rumah Sakit dan Fakultas Kedokteran / Kedokteran Gigi / Instalasi pendidikan lain.
8. Menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkungan Komite Medik.

#### Pasal 22

- (1). Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas –tugas Klinik Bidang Medis.
- (2). Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.
- (3). Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
- (4). Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5). Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
  - a. Ketua merangkap Anggota.
  - b. Sekretaris merangkap Anggota.
  - c. Anggota.
- (6). Tata Kerja Sub Komite
  - a. Sub Komite melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya
  - b. Biaya operasional yang dibutuhkan dimasukkan dalam anggaran Komite Medik yang dibebankan pada anggaran Rumah Sakit.
- (7). Sub Komite yang ada adalah :
  1. Sub Komite Kredensial;
  2. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi;
  3. Sub Komite Mutu Profesi;
- (8). Jumlah Sub Komite dapat ditambah atau di kurang sesuai dengan kebutuhan.

#### Pasal 23

- (1) Rapat Komite Medik diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan Komite Medik sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Komite Medik diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Sekretaris Komite Medik selaku Notulis.

### BAB VII KOMITE KEPERAWATAN

#### Bagian Kesatu Nama dan struktur Organisasi

#### Pasal 24

- (1) Nama wadah profesional perawat yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota adalah Komite Keperawatan
- (2) Komite Keperawatan mempunyai otoritas tertinggi dalam program pelayanan, penelitian dan pengembangan keperawatan.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Keperawatan terdiri dari :
  - a. Ketua merangkap anggota.
  - b. Wakil Ketua merangkap anggota
  - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan)
  - d. Sekretaris merangkap anggota
  - e. Anggota

- (4) Masa bakti kepengurusan Komite Keperawatan adalah 3 tahun.
- (5) Kepengurusan Komite Keperawatan dipilih melalui rapat pleno untuk memilih ketua, wakil ketua dan sekretaris.
- (6) Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Keperawatan.

## Bagian Kedua Tugas, Fungsi dan Wewenang

### Pasal 25

Tugas Komite Keperawatan adalah :

1. Membantu Direktur dalam hal menyusun, menetapkan Standar Asuhan Keperawatan di rumah sakit.
2. Membantu Direktur memantau pelaksanaan asuhan keperawatan
3. Membantu Direktur menyusun model praktek keperawatan profesional
4. Memantau dan membina perilaku etik dan profesional tenaga keperawatan.
5. Meningkatkan profesionalisme keperawatan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan seiring kemajuan IPTEK yang terintegrasi dengan perilaku yang baik
6. Memberi rekomendasi dalam rangka pemberian kewenangan profesi bagi tenaga keperawatan yang akan melakukan tindakan asuhan keperawatan
7. Mengkoordinir kegiatan-kegiatan tenaga keperawatan dan menyampaikan laporan kegiatan Komite Keperawatan secara berkala (setahun sekali) kepada seluruh tenaga keperawatan rumah sakit.

### Pasal 26

Fungsi Komite Keperawatan adalah memberikan masukan kepada Direktur dalam hal yang berkaitan dengan mutu pelayanan perawat, perencanaan program pelayanan, penelitian dan pengembangan pelayanan perawat.

### Pasal 27

Wewenang Komite Keperawatan adalah :

1. Memberikan masukan kepada seluruh manager keperawatan dalam melakukan pembinaan norma dan etika profesi Perawat/Bidan ;
2. Meminta rekapan laporan pembinaan rutin terhadap Staf Fungsional Keperawatan kepada seluruh Manager Keperawatan.
3. Atas persetujuan Direktur menyelenggarakan rapat kordinasi dengan seluruh manager keperawatan dalam rangka menata sistem pelayanan keperawatan ;
4. Menyusun dan mengajukan konsep yang mengatur wewenang profesi Perawat/Bidan kepada Direktur ;
5. Memantau dan memberikan masukan kepada seluruh manager keperawatan tentang proses pelaksanaan SAK ( Standar Asuhan Keperawatan ) ;
6. Mengajukan pengembangan program Pendidikan dan Pelatihan serta Penelitian dan Pengembangan bidang keperawatan ;
7. Melakukan sertifikasi dan mengusulkan lisensi profesi

### Pasal 28

- (1) Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas –tugas Komite Keperawatan.
- (2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

- (3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
- (4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf paramedis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
  - a. Ketua merangkap Anggota.
  - b. Sekretaris merangkap Anggota.
  - c. Anggota.
- (6) Sub Komite yang ada adalah :
  - a. Sub Komite Kredensial Keperawatan;
  - b. Sub Komite Disiplin Profesi;
  - c. Sub Komite Mutu Profesi;
- (7) Jumlah Sub Komite dapat ditambah atau di kurang sesuai dengan kebutuhan.

## BAB VII AKUNTANSI DAN PELAPORAN

### Pasal 29

- (1) RSUD Suradadimenerapkan sistem informasi manajemen keuangan (SIMDA) sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
- (2) Setiap transaksi keuangan RSUD Suradadiharus diakutansikan dan dokumen pendukungnya dikelola secara tertib.

### Pasal 30

- (1) Prosedur akuntansi pengeluaran kas meliputi serangkai proses manual dan/atau komputerisasi mulai dari pencatatan, pengikhtisaran dan pelaporan keuangan yang berkaitan dengan pengeluaran kas dalam rangka pertanggung jawaban pelaksanaan bersumber dari dana APBD Pemerintah Kabupaten Tegal
- (2) Bukti transaksi yang digunakan dalam prosedur akuntansi pengeluaran kas/bank sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang bersumber dari APBD Pemerintahan Kabupaten Tegal mengikuti peraturan yang berlaku.
- (3) Bukti transaksi pengeluaran kas/bank yang bersumber dari dana APBD mencakup :
  - a. Pembiayaan dana rutin berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).
  - b. Pembayaran bukti transaksi
  - c. Pembayaran macam-macam biaya.
- (4) Bukti transaksi pengeluaran kas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bernomor urut.
- (5) Buku yang digunakan untuk mencatat prosedur akuntansi penerimaan kas/bank sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup:
  - a. Buku Kas Umum.
  - b. Buku Pajak.
  - c. Rekapitulasi Pengeluaran Per Objek Kegiatan
  - d. Laporan Posisi Keuangan Akhir Bulan.
- (6) Secara periodik buku pengeluaran kas ditutup dan diposting ke Laporan Akhir Bulan sesuai dengan rekening yang terkait .
- (7) Setiap akhir periode semua rekening dalam buku pengeluaran kas ditutup sebagai dasar menyusun neraca saldo.

### Pasal 31

- (1) Laporan keuangan intern RSUD Suradadi meliputi :
  - a. Laporan posisi keuangan (Neraca);

- b. Laporan Arus Kas;
  - c. Catatan atas laporan keuangan ;
  - d. Laporan akuntansi Manajemen sesuai kebutuhan.
- (2) Laporan keuangan RSUD Suradadi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan pertanggung jawaban keuangan SKPD.
  - (3) Laporan keuangan RSUD Suradadi sebagaimana pertanggung jawaban dana APBD berupa laporan realisasi anggaran, laporan kinerja operasional, laporan keadaan kas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## BAB VIII RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 32

- (1) RSUD Suradadi dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas pelayanan kesehatan yang diberikan
- (2) Imbalan atas pelayanan kesehatan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk retribusi yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan.
- (3) Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan jenis pelayanan RSUD Suradadi

### Pasal 33

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan RSUD Suradadi diusulkan oleh Direktur kepada Bupati;
- (2) Retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

### Pasal 34

- (1) Peraturan Daerah mengenai retribusi pelayanan kesehatan RSUD Suradadi dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan

## BAB IX PENDAPATAN DAN BIAYA RSUD SURADADI

### Pasal 35

Pendapatan RSUD Suradadi bersumber dari :

- a. Retribusi pelayanan kesehatan
- b. Hibah
- c. Hasil kerjasama dengan pihak lain
- d. APBD
- e. APBN, dan
- f. Lain-lain pendapatan RSUD Suradadi yang sah

### Pasal 36

- (1) Pendapatan RSUD Suradadi yang bersumber dari retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat
- (2) Pendapatan RSUD Suradadi yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf b dapat bersumber dari dalam negeri maupun luar negeri.

- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, dan usaha yang mendukung tugas dan fungsi RSUD Suradadi
- (4) Pendapatan RSUD Suradadi yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah daerah dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan RSUD Suradadi yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan dana APBN lain.
- (6) RSUD Suradadi dalam melaksanakan anggaran Dekonsentrasi dan/atau Tugas Pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan RSUD Suradadi yang sah sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf f, antara lain :
  - a. Jasa giro
  - b. Pendapatan bunga
  - c. Keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing

#### Pasal 37

- (1) Seluruh pendapatan RSUD Suradadi sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 disetorkan ke kas Daerah kecuali yang berasal dari APBN dan hibah.
- (2) Pendapatan yang berasal dari dana APBN dan Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan RSUD Suradadi sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf a, c, d dan f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Suradadi.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana pada ayat (3) dilaporkan kepada DPPKAD setiap triwulan.

#### Pasal 38

- (1) Biaya RSUD Suradadi merupakan biaya operasional dan biaya non operasional
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Suradadi dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Suradadi dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya RSUD Suradadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

#### Pasal 39

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pasal 38 ayat (2), terdiri dari ;
  - a. Biaya pelayanan; dan
  - b. Biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan yang terdiri dari :
  - a. Biaya pegawai
  - b. Biaya bahan dan alat
  - c. Biaya jasa pelayanan
  - d. Biaya pemeliharaan
  - e. Biaya barang dan jasa; dan

- (3) Biaya umum dan administrasi mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan terdiri dari :
- a. Biaya pegawai
  - b. Biaya administrasi kantor
  - c. Biaya pemeliharaan
  - d. Biaya barang dan jasa
  - e. Biaya promosi

#### Pasal 40

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 38 ayat (3) terdiri dari:

- a. Biaya bunga
- b. Biaya administrasi bank
- c. Biaya kerugian penurunan nilai dan
- d. Biaya non operasional lain-lain

#### Pasal 41

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Suradadi yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 huruf a, c, d, dan f disampaikan kepada DPPKAD setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Suradadi dilakukan dengan menerbitkan SPM, pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).

### BAB X PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

#### Pasal 42

- (1) RSUD Suradadi menyusun Renstra
- (2) Renstra dipergunakan sebagai dasar penyusunan Renja dan evaluasi kinerja

#### Pasal 43

- (1) RSUD Suradadi menyusun Renja tahunan yang berpedoman kepada renstra
- (2) Penyusunan Renja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, pengembangan jenis pelayanan, dan kebutuhan pendanaan.

#### Pasal 44

Renja merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan RSUD Suradadi dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan RSUD Suradadi.

### BAB XI PELAKSANAAN ANGGARAN

#### Pasal 45

- (1) DPA RSUD Suradadi mencakup antara lain :
  - a. Biaya
  - b. Jumlah barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan
- (2) DPPKAD mengesahkan DPA sebagai dasar pelaksanaan anggaran

#### Pasal 46

- (1) Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 huruf a, c, d, dan f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Suradadi

- (2) Penerimaan RSUD Suradadi pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas RSUD Suradadi dan dilaporkan kepada bendahara penerimaan keuangan RSUD Suradadi.

#### Pasal 47

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD Suradadi dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (3) Kerja sama dengan pihak lain antara lain :
  - a. Kerjasama Operasional
  - b. Kerjasama lainnya yang menunjang tugas dan fungsi RSUD Suradadi
- (4) Kerjasama lainnya sebagaimana yang dimaksud pada ayat 3, antara lain :
  - a. Kerjasama dengan institusi pendidikan
  - b. Kerjasama dengan penyedia pelayanan kesehatan penunjang diagnostik
  - c. Kerjasama dengan penyedia asuransi kesehatan

#### Pasal 48

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada RSUD Suradadi dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel

#### Pasal 49

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan / atau jasa yang berlaku bagi RSUD Suradadi sepanjang disetujui pemberi hibah

#### Pasal 50

Pengadaan barang dan /atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam peraturan Bupati.

#### Pasal 51

- (1) Barang inventaris milik RSUD Suradadi dapat dihapus
- (2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (3) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD Suradadi.

#### Pasal 52

Kerugian pada RSUD Suradadi yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah

## BAB XII PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH

#### Pasal 53

- (1) RSUD Suradadi dalam mengelola lingkungan rumah sakit harus sesuai aturan yang berlaku meliputi :

- a. Penyehatan ruang dan bangunan termasuk pencahayaan, pengawasan/pengudaraan dan kebisingan
  - b. Penyehatan makanan dan minuman
  - c. Penyehatan tempat air
  - d. Penyehatan tempat cucian
  - e. Pengendalian serangga dan tikus
  - f. Sterilisasi/desinfeksi
  - g. Perlindungan radiasi
  - h. Upaya penyuluhan kesehatan lingkungan
- (2) RSUD Suradadidalam mengelola limbah rumah sakit harus sesuai aturan yang berlaku meliputi :
- a. Pengelolaan limbah cair secara kimiawi, fisik dan biologis
  - b. Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius
  - c. Pengelolaan limbah gas

### BAB XIII KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 54

- (1) Dengan diberlakukannya Peraturan Bupati ini, maka segala peraturan / ketentuan internal yang bertentangan harus segera disesuaikan.
- (2) Pelaksanaan penataan ketentuan internal sebagaimana diamanatkan Peraturan Bupati ini harus segera ditindak lanjuti selambat-lambatnya 6 ( enam ) bulan setelah Peraturan ini ditetapkan.

### BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 58

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tegal.

Ditetapkan diSlawi  
pada tanggal 13 September 2012

WAKIL BUPATI TEGAL,

  
MOCH. HERY SOELISTYAWAN

Diundangkan di SLAWI  
pada tanggal 13 September 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL,



HARON BAGAS PRAKOSA

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2012 NOMOR 43