



BUPATI BINTAN  
PROVINSI KEPULAUAN RIAU  
PERATURAN BUPATI BINTAN  
NOMOR 46 TAHUN 2023  
TENTANG

POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH BADAN LAYANAN  
UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BINTAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BINTAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Daerah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembara Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896);  
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);  
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);  
5. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009

- Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembara Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
  7. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  8. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 307 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887); sebagaimana telah diubah Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402).
  10. Peraturan Presiden 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
  11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*);
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/X/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 464);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49/MENKES/PER/VIII/2013 tentang Penyelenggaraan Komite Keperawatan di Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1395);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1291);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 7 Tahun 2016. Tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bintan (Lembaran Daerah Kabupaten Bintan Tahun 2016 Nomor 7);
19. Peraturan Bupati Bintan Nomor 59 Tahun 2019. tentang Pembentukan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BINTAN.

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bintan
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

3. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam system dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Bupati adalah Bupati Bintan
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bintan.
6. Direktur adalah Direktur PPK-BLUD sekaligus pemegang kuasa manajemen tertinggi yang berada dibawah dan bertanggung jawab Kepada Bupati.
7. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
9. Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku kuasa pengguna barang.
10. Kepala UPTD adalah Kepala UPTD yang memiliki kedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas atau Kepala Badan sesuai dengan bidang urusan pemerintahan atau penunjang urusan pemerintahan yang diselenggarakan.
11. Badan Layana Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah system 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.
12. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan

kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

13. Praktek Bisnis yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya asing.
14. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut 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, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
15. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, yang selanjutnya disebut PPKD, adalah kepala badan/dinas/biro keuangan/bagian keuangan yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
16. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
17. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan SKPD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
18. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
19. Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.
20. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

21. Tarif Layanan adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari Investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
22. Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.
23. Pola Tata Kelola atau yang disebut dengan Hospital Bylaw adalah merupakan anggaran rumah tangga rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati, yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata Kelola perusahaan yang baik (Good Clinical Governance).
24. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan dibidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
25. Instalasi pelayanan adalah unit kerja yang menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
26. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosila sekitarnya (social responsibility) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
27. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi Kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, bangsal, unit dan lain-lain
28. Komite Rumah Sakit adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.
29. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata Kelola klinis (clinical governance) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalis melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesimedik, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesimedik.

30. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu yang mempunyai penugasan klinis di unit pelayanan rumah sakit.
31. Pelayanan Medis adalah pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dapat berupa pelayanan promotive, preventif,diagnostic,konsultatif,kuratif dan rehabilitatif.
32. Tindakan Medis adalah suatu Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien, baik untuk tujuan preventif, diagnostic, terapeutik ataupun rehabilitatif.
33. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain kepada pasien.
34. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
35. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan Kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.
36. Rapat kerja, yaitu rapat yang di laksanakan 1 (satu) kali dalam setahun untuk membahas rencana kerja.

## BAB II

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini adalah :

- a. Prinsip;
- b. kelembagaan;
- c. prosedur kerja;
- d. pengelompokkan fungsi; dan
- e. pengelolaan Sumber Daya Manusia.

BAB III  
PRINSIP  
Pasal 3

- (1) Prinsip Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. tanggungjawab; 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 oleh yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat.
- (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dimaksud pada ayat (1) huruf b, agar fungsi, struktur dan sistem pada UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan dalam pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan terhadap semua pihak.
- (4) Tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam mengelola UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan terhadap bisnis yang sehat dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan UPTD BLUD RSUD Kabupaten secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan atau prinsip bisnis yang sehat.
- (6) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.



BAB IV  
Kelembagaan  
Kedudukan dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah  
Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah sebagai pemilik Rumah Sakit bertanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berwenang:
  - a. Menetapkan peraturan tentang Tata Kelola Rumah Sakit/ Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*);
  - b. *Menyetujui atau* melakukan evaluasi visi dan misi Rumah Sakit;
  - c. *Menyetujui atau* melakukan evaluasi Rencana stratejik bisnis dan Rencana Tahunan Rumah Sakit;
  - d. Mendelegasikan kepada Dewan Pengawas UPTD BLUD Kabupaten Bintan untuk menetapkan dan mengesahkan rencana bisnis dan anggaran Rumah Sakit;
  - e. Mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas;
  - f. *Menyetujui dan menetapkan* Pendidikan dan penelitian para professional Kesehatan Rumah Sakit;
  - g. Memberi sanksi kepada pegawai yang melanggar dan memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai pegawai rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundangan;
  - h. Melakukan evaluasi dan/atau meminta laporan mengenai kinerja Rumah Sakit baik menyangkut kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan.
  - i. Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup deficit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan manajemen Rumah Sakit.
  - j. Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain (termasuk pasien) akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

Bagian Kedua  
Pengorganisasian dan Struktur Organisasi Rumah Sakit  
Paragraf 1  
Susunan Organisasi Rumah Sakit  
Pasal 5

- (1) Struktur Organisasi RSUD terdiri dari :
- a. Direktur ;
  - b. Kepala Bagian Tata Usaha;
    1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
    2. Sub Bagian Perencanaan & pelaporan; dan
    3. Sub Bagian keuangan;
  - c. Bidang Pelayanan;
    1. Seksi Pelayanan Medis;
    2. Seksi Pelayanan Keperawatan;
  - d. Bidang Penunjang;
    1. Seksi Penunjang Medis;
    2. Seksi Penunjang Non Medis; dan
  - e. Bidang Pengembangan dan hubungan masyarakat
    1. Seksi Pengembangan
    2. Seksi Humas
  - f. Komite Medis
  - g. Satuan Pengawas Internal;
  - h. Instalasi ; dan
  - i. Kelompok Jabatan Fungsional.
  - j. Dewan Pengawas Rumah Sakit
- (2) Struktur Organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1 ) diatur sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- (3) Struktur organisasi Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

1. Direktur RSUD Kabupaten Bintan

Direktur RSUD Kabupaten Bintan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. menandatangani surat perintah membayar;

- d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya; dan
- f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan dan menetapkan pejabat lainnya dalam melaksanakan tugas, sebagaimana dimaksud direktur mempunyai fungsi:
  - 1) Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - 2) Perumusan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
  - 3) Penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
  - 4) Pembinaan, Pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - 5) Evaluasi, pencatatan, dan pelaporan; dan
  - 6) Penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Tanggung jawab Direktur dalam menjalankan rumah sakit sebagai berikut :

- a. mematuhi perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menjalankan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan;
- c. Menetapkan kebijakan rumah sakit;
- d. Memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh regulator;
- e. Mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya;
- f. Merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representatif pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
- g. Menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas rumah sakit;
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas;
- i. Melaporkan hasil Pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

## 2. Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan, mengendalikan pembinaan dan mengevaluasi kegiatan administrasi umum kepegawaian, keuangan, perencanaan dan pelaporan. Kepala Bagian Tata Usaha dalam melaksanakan tugas di atas menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengelolaan ketatausahaan;
- b. Pengelolaan kerumahtanggaan;
- c. Pengelolaan kemitraan;
- d. Pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- e. Penyelenggaraan perbendaharaan;
- f. Penyelenggaraan akuntansi;
- g. Penyelenggaraan perjalanan dinas;
- h. Penyelenggaraan keprotokoleran; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Kepala Bagian Tata Usaha dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud di atas mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. Mengawasi, mengkoordinir serta mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan Rumah Sakit dibidang administrasi umum dan keuangan;
- b. Memberikan informasi mengenai kondisi umum dan keuangan di rumah sakit, saran dan pertimbangan kepada Direktur sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan atau membuat keputusan;
- c. Mempertanggungjawabkan tugas-tugas rumah sakit secara teknis administrasi kepada Direktur;
- d. Mengadakan koordinasi dibidang administrasi umum dan keuangan;
- e. Mempersiapkan bahan bagi penetapan dibidang administrasi umum dan keuangan berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- f. Memberikan masukan kepada direktur untuk pengangkatan dan/atau penunjukan pegawai rumah sakit dalam posisi dan/atau jabatan tertentu di lingkungan rumah sakit;
- g. Mengadakan hubungan kerjasama dengan instansi lain baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan dan kelancaran pelaksanaan tugasnya;
- h. Menyusun program kerja dalam rangka pelaksanaan tugas di bidang administrasi umum dan keuangan;

- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

### 3. Kepala Bidang Pelayanan

Kepala bidang pelayanan mempunyai tugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan. Dalam melaksanakan tugas yang dimaksud diatas Kepala Bidang Pelayanan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan medis dan keperawatan;
- b. Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan;
- c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien dibidang pelayanan medis dan keperawatan;
- d. Pemantauan dan evaluasi pelayanan medis dan keperawatan;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

### 4. Kepala Bidang Penunjang

Kepala bidang penunjang mempunyai tugas membantu Direktur dalam melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pelayanan penunjang medis dan non medis dan pemanfaatan fasilitas penunjang serta menganalisa perkembangan pelayanan penunjang dan fasilitas penunjang pada instalasi. Dalam melaksanakan tugas yang dimaksud diatas Kepala Bidang Penunjang mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Membuat rencana kegiatan bidang penunjang;
- b. Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan dan pemanfaatan fasilitas pada instalasi;
- c. Menganalisa terhadap perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada instalasi;
- d. Melaksanakan pemantauan peningkatan mutu peralatan pada instalasi;
- e. Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas bidang penunjang;
- f. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program kepada direktur;
- g. Memberikan saran dan informasi dibidang penunjang kepada direktur;
- h. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan atasan;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

5. Kepala Bidang Pengembangan dan Hubungan Masyarakat

Kepala bidang pengembangan dan humas mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan pengembangan program layanan, membantu Direktur dalam Kebijakan pengembangan rumah sakit, kehumasan, pemasaran, promosi kesehatan, penelitian, verifikasi data, dan pengkajian aspek hukum. Dalam melaksanakan tugas yang dimaksud diatas Kepala Bidang pengembangan dan humas mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan bahan pembinaan, pemantauan, pengendalian dan koordinasi penyusunan program kerja dengan seluruh bidang-bidang di rumah sakit, penyusunan dan penyajian data statistik dan analisa serta evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program;
- b. Mengawasi, mengkoordinir serta mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan rumah sakit di bidang pengembangan dan kehumasan;
- c. Mengadakan koordinasi dibidang pengembangan, pelaporan, pemasaran dan kehumasan;
- d. Memberikan informasi mengenai kondisi umum, saran dan pertimbangan kepada direktur sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan atau membuat keputusan berkaitan dengan rencana pengembangan dan kehumasan;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

6. Subbagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Subbag umum dan kepegawaian mempunyai tugas :

- a. Melaksanakan administrasi surat menyurat, ekspedisi, penggandaan, kearsipan;
- b. Menghimpun dan mengelola data kepegawaian di lingkungan Rumah Sakit;
- c. Menyiapkan penyelenggaraan rapat dan keprotokoleran;
- d. Menyiapkan dan melaksanakan tugas rumah tangga dan keamanan kantor;
- e. Melaksanakan dan mengelola penggunaan kendaraan dinas/operasional serta perlengkapan perjalanan dinas;
- f. Menyiapkan bahan penyusunan formasi pegawai di lingkungan Rumah Sakit;
- g. Mengelola dan memberikan pelayanan administrasi kepegawaian yang meliputi penyiapan berkas kenaikan pangkat, kenaikan gaji

berkala, pensiun, serta pelayanan izin dan rekomendasi bidang kepegawaian di lingkungan Rumah Sakit;

- h. Memberikan pelayanan kesejahteraan pegawai yang meliputi pengurusan tabungan pensiun, korpri, pembuatan karis/karsu, taspen dan karpeg;
- i. Menyiapkan dan mengkoordinasikan pelaksanaan disiplin pegawai di lingkungan Rumah Sakit;
- j. Mengkoordinasikan pembuatan Sasaran Kerja Pegawai (SKP) dan evaluasi kinerja pegawai di lingkungan Rumah Sakit;
- k. Menyiapkan bahan pembinaan dan penyelesaian masalah kepegawaian di lingkungan Rumah Sakit;
- l. Menyampaikan laporan kepegawaian secara berkala kepada Badan Kepegawaian Daerah;
- m. Melaksanakan penilaian dan Penetapan Angka Kredit (PAK) dan mengusulkan untuk kenaikan pangkat;
- n. Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

7. Subbagian Perencanaan dan Pelaporan

Kepala Subbagian perencanaan dan pelaporan mempunyai tugas :

- a. menyusun bahan rencana kerja Sub Bagian perencanaan dan pelaporan;
- b. Mengumpulkan data dalam rangka penyusunan rencana strategis jangka pendek dan jangka panjang rumah sakit;
- c. Menganalisa terhadap perencanaan rumah sakit;
- d. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan program;
- e. Menyusun pengadministrasian anggaran;
- f. Melaksanakan fungsi pelaporan perencanaan program dan kegiatan; dan
- g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

8. Subbagian Keuangan

Kepala Subbagian keuangan mempunyai tugas :

- a. Menyusun rencana dan program kerja dan kegiatan anggaran;
- b. Mengelola dan memberikan pelayanan administrasi keuangan yang meliputi pembayaran gaji dan tunjangan pegawai, penyiapan

administrasi keuangan kegiatan, penerimaan dan penyetoran pendapatan serta pelayanan administrasi keuangan;

- c. Melaksanakan penerimaan, penyimpanan dan pembayaran uang untuk keperluan Rumah Sakit;
- d. Melaksanakan pencatatan dan pembukuan keuangan dinas sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- e. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas pemegang kas dilingkungan Rumah Sakit;
- f. Menghimpun bahan penyusunan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit;
- g. Menyiapkan bahan penyajian data dan informasi anggaran keuangan;
- h. Menyiapkan bahan pengkoordinasian monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

#### 9. Seksi Pelayanan Medik

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas:

- a. Membuat rencana kegiatan seksi Pelayanan Medis;
- b. Melaksanakan pemantauan penyelenggaraan pelayanan medik pada instalasi;
- c. Melakukan pemantauan pemanfaatan fasilitas medis yang tersedia pada instalasi;
- d. Membuat dan menganalisa kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada instalasi;
- e. Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada instalasi;
- f. Mengadakan rapat evaluasi hasil pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan pada instalasi;
- g. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan;
- h. Membina dan memotivasi bawahan dalam rangka pelaksanaan tugas;
- i. Memantau, mengendalikan, mengevaluasi dan menilai pelaksanaan tugas bawahan;
- j. Melaksanakan kebijakan nasional/provinsi serta penetapan kebijakan terkait pelayanan medis;
- k. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelayanan medis;
- l. Memberikan saran dan bahan pertimbangan kepada Kepala bidang Pelayanan yang berkaitan dengan bidang Seksi Pelayanan Medis;



- m. Melaporkan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis, setiap selesai melaksanakan tugas/penugasan;
- n. Bersama Kepala sub bagian Perencanaan, melaksanakan asistensi/pembahasan rencana anggaran Seksi Pelayanan Medis, dengan satuan kerja terkait/Panitia Anggaran; dan
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

10. Seksi Pelayanan Keperawatan

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas:

- a. Membuat rencana kegiatan seksi asuhan keperawatan;
- b. Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian terhadap kegiatan yang dilaksanakan Seksi Asuhan Keperawatan dan mutu pelayanan keperawatan;
- c. Menganalisa kebutuhan Seksi Asuhan Keperawatan;
- d. Melaksanakan pembinaan asuhan keperawatan dan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan;
- e. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan;
- f. Membina dan memotivasi bawahan dalam rangka pelaksanaan tugas;
- g. Memantau, mengendalikan, mengevaluasi dan menilai pelaksanaan tugas bawahan;
- h. Melaksanakan kebijakan nasional dan provinsi dalam bidang keperawatan;
- i. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan asuhan keperawatan;
- j. Memberikan saran dan bahan pertimbangan kepada Kepala bidang pelayanan yang berkaitan dengan bidang Seksi Asuhan Keperawatan;
- k. Melaporkan kepada Kepala Bidang Pelayanan, setiap selesai melaksanakan tugas/ penugasan;
- l. Menyiapkan bahan penyusunan rencana dan pelaksanaan anggaran Seksi Asuhan Keperawatan;
- m. Bersama Kepala Seksi Perencanaan, melaksanakan asistensi/pembahasan rencana anggaran Seksi Asuhan Keperawatan, dengan satuan kerja terkait/Panitia Anggaran;
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 11. Seksi Penunjang Medis

Kepala Seksi Penunjang medis mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membuat Rencana Kegiatan Seksi Penunjang Medis;
- b. Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan medis dan pemanfaatan fasilitas medis pada instalasi;
- c. Menganalisa terhadap perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada instalasi;
- d. Melaksanakan pemantauan peningkatan mutu pelayanan pada instalasi;
- e. Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas seksi Penunjang Medis;
- f. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program kepada Kepala Bidang Penunjang;
- g. Memberikan saran dan informasi dibidang penunjang kepada Kepala Bidang Penunjang;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

#### 12. Seksi Penunjang Non Medis

Kepala Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Membuat Rencana Kegiatan Seksi Penunjang non medis;
- b. Mengelola dan Melaksanakan kegiatan rekam medis;
- c. Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan dan pemanfaatan fasilitas pada instalasi;
- d. Menganalisa perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada instalasi;
- e. Melaksanakan pemantauan peningkatan mutu pelayanan medis pada instalasi;
- f. Mengelola dan menyelenggarakan pelayanan ambulance rumah sakit;
- g. Melakukan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan rekam medis ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dan Kementerian Kesehatan;
- h. Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas seksi Penunjang non medis;
- i. Melaksanakan koordinasi dengan bagian dan bidang terkait;
- j. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program kepada Kepala Bidang Penunjang;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

### 13. Seksi Pengembangan

Kepala Seksi Pengembangan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pengumpulan data rutin dan program bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai dasar penyusunan rencana dan pengendalian program;
- b. Mengolah, menganalisa dan menyajikan data rutin dan program bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- c. Menyusun data statistik program bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- d. Menyiapkan bahan dan koordinasi dalam rangka sinkronisasi, kesinergian dan pengendalian program bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- e. Melaksanakan koordinasi dengan unsur terkait dalam hal pengembangan sumber Daya Manusia;
- f. Menyusun rencana dan pelaksanaan program bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- g. Melaksanakan program pengembangan Sumber Daya Manusia dengan melaksanakan pelatihan dan penelitian;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

### 14. Seksi Hubungan Masyarakat

Kepala Seksi Hubungan masyarakat mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Membuat rencana kegiatan seksi humas;
- b. Merencanakan strategi umum dalam mengelola rumah sakit dibidang pelayanan promosi kesehatan Rumah Sakit dan kehumasan;
- c. Memfasilitasi aktifitas lintas fungsi unit-unit kerja diluar bidangnya;
- d. Menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan umum dan promosi kesehatan Rumah Sakit agar berjalan sesuai dengan norma agama, etik dan peraturan serta perundangan yang berlaku;
- e. Menjalin kerjasama yang baik internal maupun eksternal dengan berbagai pihak untuk mendukung pelayanan rumah sakit termasuk pelayanan pasien tak mampu;
- f. Mendokumentasikan seluruh kegiatan Rumah Sakit untuk kepentingan manajemen dan pengembangan Rumah Sakit;
- g. Mengelola komplain internal dan eksternal;
- h. Membuat, mengembangkan, mengontrol dan mengavaluasi SOP dan aturan mengenai promosi kesehatan Rumah Sakit;

- i. Mengatur pelaksanaan program, monitoring dan evaluasi pelayanan promosi kesehatan serta membuat usulan untuk meningkatkan kualitas layanan;
- j. Melakukan mediasi sengketa Rumah Sakit;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

#### 15. Komite Medis

Komite Medis bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di UPTD RSUD Kabupaten Bintan dengan cara

- a. Melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;

Komite Medis menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
- 2) Penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
- 3) Evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
- 4) Wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
- 5) Penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang akurat;
- 6) Pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medis;
- 7) Pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medis; dan
- 8) Rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

- b. Memelihara mutu profesi staf medis;

Komite Medis menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pelaksanaan audit medis;
- 2) Rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
- 3) Rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
- 4) Rekomendasi proses pendampingan (proctoring) bagi staf medis yang membutuhkan.

- c. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis;  
Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
- 1) Pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
  - 2) Pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
  - 3) Rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
  - 4) Pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

BAB V  
PROSEDUR KERJA  
Pasal 7

- (1) Prosedur kerja dalam Tata Kelola UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan menggambarkan pola hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat yang dituangkan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur pelayanan.
- (3) Standar Operasi Prosedur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh pelaksana kegiatan sesuai kebutuhan dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Standar Operasi Prosedur pelayanan yang telah disusun dilakukan evaluasi secara berkala dan dapat dibuat Standar Operasi Prosedur pelayanan baru atau revisi jika diperlukan.

Pasal 8

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi pada UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horizontal di lingkungan UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan maupun dengan instansi lain sesuai tugas dan fungsi masing-masing.

Pasal 9

Setiap pimpinan organisasi pada UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan wajib:

- a. mengawasi bawahannya masing-masing, dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah penyelesaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; -
- b. memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya; dan
- c. mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan secara berkala.

## BAB VI PENGELOMPOKAN FUNGSI

### Pasal 10

- (1) Fungsi pelayanan UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan adalah memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- (2) Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh UPTD BLUD RSUD Kabupaten Bintan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. pelayanan gawat darurat
  - b. pelayanan rawat jalan
  - c. pelayanan rawat inap
  - d. pelayanan bedah
  - e. pelayanan intensif
  - f. pelayanan persalinan dan perinatalogi
  - g. pelayanan keperawatan dan kebidanan
  - h. pelayanan kunjungan rumah (home care)
  - i. pelayanan pemeriksaan Kesehatan (medical check up)
  - j. pelayanan radiologi
  - k. pelayanan laboratorium
  - l. pelayanan farmasi
  - m. pelayanan gizi
  - n. pelayanan rekam medis
  - o. pelayanan pengelolaan limbah
  - p. pelayanan ambulans dan mobil jenazah
  - q. pelayanan binatu (laundry)
  - r. pelayanan rehabilitasi medik
  - s. pelayanan transfuse daerah
  - t. pelayanan pemulasaran jenazah dan medicolegal
  - u. pelayanan sterilisasi alat

## BAB VII

### PEGAWAI

#### Bagian kesatu Pegawai Rumah Sakit

##### Pasal 11

- (1) Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah, terdiri dari :
  - a. PNS;
  - b. Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan/atau;
  - c. Pegawai BLUD
- (2) Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian PNS dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan dan pengelolaan PNS dan pegawai pemerintah dengan Perjanjian Kerja dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan.

##### Pasal 12

- (1) Pegawai BLUD sebagaimana dimaksud pada Pasal 13 ayat (1) huruf c diangkat sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

#### Bagian Kedua

#### Organisasi Pelaksana

##### Paragraf 1

#### Instalasi dan Unit

##### Pasal 13

- (1) Dalam upaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi sebagai unit non struktural
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur
- (3) Pembentukan Instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan dengan dilaporkan kepada kepala dinas

##### Pasal 14

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Instalasi adalah :

- a. Seorang sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman di lingkup instalasi;
- b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. Mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup instalasi;
- d. Mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. Berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Pegawai Non PNS; dan
- f. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

#### Pasal 15

- (1) Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan dan Perubahan jumlah dan jenis Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

#### Pasal 16

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban Menyusun rencana program lima tahunan/rencana kerja tahunan/RBA unit, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur melalui Kepala Bidang/Bagian yang membidangi.

#### Bagian Ketiga

##### Kelompok Jabatan Fungsional

#### Pasal 17

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga, dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan Sebagian kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Kelompok jabatan fungsional dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Tiap kelompok dikoordinir oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk diantara tenaga fungsional yang ada dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Bintan.



- (5) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

#### Bagian Keempat

#### Komite Rumah Sakit Umum Daerah Bintan

#### Paragraf 1

#### Umum

#### Pasal 18

- (1) Direktur dalam menjamin mutu pelayanan dapat membentuk Komite Rumah Sakit Umum Daerah Bintan agar sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakt.
- (2) Komite Rumah Sakit Umum Daerah Bintan merupakan Lembaga khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (3) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud ayat (1) paling sedikit terdiri dari komite :
- a. Medik ;
  - b. Keperawatan ;
  - c. Tenaga Kesehatan Lainnya
  - d. Etika dan hukum;
  - e. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
  - f. Pencegahan dan pengendalian infeksi dan
- (4) Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (5) Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam Menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (6) Dalam melaksanakan tugas Komite dapat membentuk sub komite dan/atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (7) Komite-komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan badan non struktural yang berada dibawah serta bertanggungjawab kepada Direktur.

## Pasal 19

- (1) Pengangkatan, pemberhentian dan pengantian Komite Rumah Sakit Umum Daerah Bintan ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Rumah Sakit Umum Daerah Bintan diatur dengan Peraturan Direktur.

### Paragraf 2

#### Komite Medik

### Pasal 20

- (1) Komite Medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Medik diatur dengan Peraturan Direktur.

### Paragraf 3

#### Komite Keperawatan

### Pasal 21

- (1) Komite Keperawatan dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola asuhan keperawatan dan kebidanan yang baik.
- (2) Tugas Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan dan kebidanan, pembinaan etika profesi keperawatan dan kebidanan, dan pengembangan penelitian keperawatan dan kebidanan.
- (3) Komite Keperawatan terdiri dari tenaga perawat dan bidan yang melakukan pelayanan di RSUD.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Keperawatan diatur dengan Peraturan Direktur.

### Paragraf 4

#### Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

### Pasal 22

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola asuhan tenaga kesehatan lain yang baik.
- (2) Tugas Komite Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan,

pembinaan asuhan, pembinaan etika profesi, dan pengembangan penelitian.

- (3) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya terdiri dari Apoteker, Asisten Apoteker, Perawat Gigi, Fisioterapis, Okupasi Terapi, Terapis Wicara, Nutrisionis, Radiografer, Sanitarian, Teknisi Elektromedis, Perekam Medis, Pranata Komputer, Pranata Laboratorium Kesehatan dan Teknisi Transfusi Darah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Tenaga Kesehatan Lainnya diatur dengan Peraturan Direktur.

#### Paragraf 5

#### Komite Etik dan Hukum

#### Pasal 23

- (1) Komite Etik dan Hukum dibentuk dengan tujuan untuk penyelesaian dan penanganan keluhan maupun pengaduan masyarakat yang menyangkut dugaan pelanggaran kode etik profesi pemberi pelayanan kesehatan dan hal yang menyangkut perselisihan hukum di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Etik dan Hukum diatur dengan Peraturan Direktur.

#### Paragraf 6

#### Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

#### Pasal 24

- (1) Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dibentuk dengan tujuan untuk terlaksananya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara berkesinambungan melalui pengurangan insiden keselamatan pasien.
- (2) Persetujuan dan penilaian terhadap pelaksanaan program kerja Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dilakukan oleh Direktur dan dilaporkan kepada Bupati.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien diatur dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 7  
Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi  
Pasal 25

- (1) Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi dibentuk dengan tujuan untuk meminimalkan resiko terjadinya infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah dan fasilitas kesehatan lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi diatur dengan Peraturan Direktur.

Bagian Kelima  
Satuan Pengawas Internal

Pasal 26

- (1) Direktur dalam pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat dapat membentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Pengangkatan, pemberhentian dan pengantian Satuan Pengawas Internal ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Satuan pengawas internal mempunyai Tugas dan tanggung jawab membantu Direktur dalam melaksanakan pemeriksaan operasional dan keuangan BLUD UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Bintan, menilai pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaan dan memberikan saran perbaikan, dengan rincian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :
  - a. membantu Direktur dalam melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi Rumah Sakit;
  - b. membantu Direktur dalam melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi dan unit kegiatan Rumah Sakit;
  - c. membantu Direktur dalam melakukan analisis, evaluasi dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional/ pengelolaan :
    1. keuangan;
    2. pelayanan;
    3. pemasaran;

4. sumber daya manusia;
  5. pengembangan pelayanan.
- d. membantu direktur dalam mengamankan investasi dan aset Rumah Sakit.
  - e. Melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi :
    1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting Rumah Sakit.
    2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran dan masukan.
    3. Penyajian laporan-laporan Rumah Sakit sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan.
  - f. melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur.
  - g. menilai pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaan BLUD UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Bintan dan memberikan saran perbaikan;
  - h. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dengan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Satuan Pengawas Internal berfungsi :
- a. pemantuan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
  - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
  - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan interen yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit;
  - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
  - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.
- (6) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.

## Pasal 27

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi satuan pengawas internal antara lain :

- a. memiliki dedikasi, komitmen, pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
- b. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
- c. memiliki pendidikan, keahlian dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan Rumah Sakit;
- d. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa/diaudit.
- e. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.

## f. Pasal 28

Ketentuan lebih lanjut mengenai Satuan Pengawas Internal diatur dengan peraturan Direktur.

## Bagian Keenam Dewan Pengawas Paragraf 1

## Pasal 29

- (1) Dalam pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola di RSUD Bintan, dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur melalui Kepala Dinas.
- (3) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan minimal sebanyak 3 (tiga) orang dan maksimal 5 (lima) orang, dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan Sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (4) Persyaratan menjadi anggota Dewan Pengawas adalah, unsur Pejabat Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit, Pejabat dilingkungan OPD pengelola keuangan daerah dan tenaga ahli.

Paragraf 2  
Tanggung Jawab, Tugas, Fungsi, Kewajiban dan Kewenangan

Pasal 30

- (1) Dewan Pengawas bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Bintan.
- (2) Dewan Pengawas memiliki tugas :
  - a. memantau perkembangan kegiatan rumah sakit;
  - b. menilai kinerja keuangan paling sedikit tentang hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas); kewajiban jangka pendek (likuiditas); kemampuan memenuhi seluruh kewajiban dan kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran;
  - c. menilai kinerja nonkeuangan rumah sakit paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan;
  - d. memberikan rekomendasi atas hasil penilaian kinerja keuangan dan non keuangan untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
  - e. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
  - f. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya;
  - g. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola, permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan rumah sakit dan kinerja rumah sakit;
  - h. melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (3) Dewan Pengawas berfungsi sebagai pelaksana yang melaksanakan peran Bupati dalam bidang pengawasan dan pembinaan yang dapat menjamin perkembangan dan kemajuan rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas berkewajiban melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 2.
- (5) Dewan Pengawas berwenang :
  - a. memeriksa buku-buku, surat-surat, dan dokumen-dokumen;
  - b. meminta penjelasan pejabat pengelola;

- c. meminta pejabat pengelola dan atau pejabat lain sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
- d. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas-tugas Dewan Pengawas;
- e. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen lainnya jika diperlukan.

Dewan pengawas mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodic 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 PMKP setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
- 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.



Paragraf 3  
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 31

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur :
  - a. Pejabat Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
  - b. Pejabat di lingkungan OPD pengelola keuangan daerah;  
dan
  - c. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat pengelola.
- (3) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas 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 rumah sakit;
  - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
  - d. memiliki pengetahuan yang memadai tentang tugas dan fungsi rumah sakit;
  - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
  - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
  - h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
  - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
  - j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Paragraf 4

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 32

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.

- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila :
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang – undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit, atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan /atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas rumah sakit.

#### Paragraf 5

#### Sekretaris Dewan Pengawas

#### Pasal 33

- (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.

#### Paragraf 6

#### Biaya Dewan Pengawas

#### Pasal 34

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dewan pengawas termasuk honorarium anggota dan sekretaris dewan pengawas dibebankan pada biaya operasional RSUD Bintan dan dimuat dalam Rencana Bisnis Anggaran.

#### Paragraf 7

#### Rapat Dewan Pengawas

#### Pasal 35

- (1) Rapat Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan Rumah Sakit sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan dan rapat khusus.
- (3) Peserta rapat Dewan Pengawas selain anggota Dewan Pengawas,

Sekretaris Dewan Pengawas dan Direksi, dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.

- (4) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat Dewan Pengawas dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan mengenai rapat Dewan Pengawas ditetapkan oleh Ketua Dewan Pengawas.

#### Paragraf 8

#### Rapat Rutin

#### Pasal 36

- (1) Rapat Rapat rutin Dewan Pengawas dilaksanakan paling sedikit 4 (empat ) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, membahas perkembangan Rumah sakit termasuk memberikan solusi berbagai masalah di Rumah Sakit.
- (3) Sekretaris dewan pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, dan membuat risalah rapat dan menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disetujui. Sekretaris dewan pengawas menyampaikan risalah rapat yang telah disetujui Dewan Pengawas kepada Direktur Rumah Sakit untuk ditindaklanjuti.

#### Paragraf 9

#### Rapat Tahunan

#### Pasal 37

- (1) Rapat tahunan Dewan Pengawas dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit mencakup pengelolaan pelayanan medik, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Paragraf 10  
Rapat Khusus  
Pasal 38

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal terdapat permasalahan penting yang harus segera diselesaikan/diputuskan.
- (3) Direktur dapat meminta penyelenggaraan rapat khusus Dewan Pengawas dengan persetujuan Ketua Dewan Pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

BAB VIII  
PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN  
Pasal 39

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana prasarana, gedung jalan akan dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaraan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit.
- (3) Direktur menetapkan pengalokasian sumber daya atas persetujuan Dewan Pengawas.
- (4) Apabila sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa pemanfaatan aset/barang milik daerah maka pemanfaatannya harus sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB IX  
PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT  
Pasal 40

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan lain lingkungan fisik,

kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman dan lain-lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

- (2) Tugas pengelola lingkungan dan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawasan dan pengendalian vector/ serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji serta menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/ pengembangan dibidang penyehatan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan.
- (3) Fungsi Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan:
  - a. penyehatan ruang dan bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bintan;
  - b. penyehatan makanan dan minuman;
  - c. penyehatan air bersih dan air minum;
  - d. pemantauan pengelolaan linen;
  - e. pengelolaan sampah;
  - f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
  - g. desinfeksi dan sterilisasi ruang;
  - h. pengelolaan air limbah; dan
  - i. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

BAB X  
PENGELOLAAN KEUANGAN  
Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 41

Pengelolaan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Bintan berdasarkan pada prinsip efektivitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi.

## Pasal 42

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, penatausahaan keuangan diterapkan dengan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan/atau standar akuntansi pemerintahan (SAP).

## Pasal 43

Subsidi dari Pemerintah, Provinsi dan Pemerintah Daerah untuk pembiayaan Rumah Sakit Umum Daerah Bintan dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

## Bagian Kedua Struktur Anggaran

## Pasal 44

Struktur anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Bintan, terdiri atas:

- a. pendapatan;
- b. belanja; dan
- c. pembiayaan.

## Pasal 45

Pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf a bersumber dari:

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

BAB XI  
BUDAYA KESELAMATAN  
Pasal 46

- (1) Budaya Keselamatan di rumah sakit adalah sebuah lingkungan yang kolaboratif dikarenakan adanya hubungan saling hormat antar staf dan klinisi dengan melibatkan serta memberdayakan pasien dan keluarga. Budaya keselamatan suatu organisasi adalah produk dari nilai-nilai individu & kelompok, sikap, kompetensi dan pola perilaku yg menentukan komitmen, dan gaya serta kecakapan terhadap program K3 organisasi.
- (2) RSUD Kabupaten Bintan Memiliki beberapa Kebijakan berupa komitmen dalam melakukan budaya keselamatan, yaitu:
- a) Kebijakan Umum Budaya Keselamatan
    - 1. Direktur rumah sakit melakukan evaluasi rutin dengan jadwal yang tetap dengan menggunakan beberapa metode, survey resmi, wawancara staff, analisis data dan diskusi kelompok
    - 2. Direktur rumah sakit mendorong agar dapat terbentuk kerjasama untuk membuat struktur, proses dan program yang memberikan jalan bagi perkembangan budaya positif ini
    - 3. Direktur rumah sakit harus menanggapi perilaku yang tidak terpuji dari semua individu dari semua jenjang rumah sakit, termasuk manajemen, staf administrasi, staf klinis, dokter tamu atau dokter part time serta anggota representasi pemilik
  - b) Komitmen Terhadap Pemangku Kepentingan (Stake Holders)  
Standar Perilaku: Memenuhi tanggung jawab kepada para pemangku kepentingan (*stake holder*). Dalam standar perilaku ini maka setiap staf akan:
    - 1. Melaksanakan tugas dan tanggung jawab organisasi sesuai ketentuan yang diatur dalam *Hospital By laws*.
    - 2. Memelihara hubungan baik dengan menggalang kerjasama dengan RSUD KABUPATEN BINTAN.
    - 3. Menjalankan tata kelola yang baik (*good governance*) dan patuh kepada setiap kebijakan dan peraturan yang dibuat oleh rumah sakit.
    - 4. bertanggung jawab terhadap lingkungan, agar tidak terjadi pencemaran yang dapat merugikan masyarakat sekitar

BAB XII  
MANAJEMEN RISIKO  
Pasal 47

(1) Kegiatan manajemen risiko adalah sebagai berikut:

- a. Penerapan manajemen risiko klinis.
- b. Pelaporan dan analisis data insiden keselamatan pasien
- c. Pelaksanaan dan Pendokumentasian FMEA dan rancang ulang.
- d. Koordinasi kegiatan Peningkatan Mutu c. Sasaran Keselamatan Pasien
- e. Ketepatan Identifikasi Pasien
- f. Peningkatan Komunikasi yang Efektif
- g. Peningkatan Keamanan obat yang perlu diwaspadai
- h. Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi
- i. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan
- j. Pengurangan risiko pasien jatuh

(2) Langkah manajemen risiko klinis/keselamatan pasien adalah

- a. Menegakkan Konteks
  1. Membentuk organisasi manajemen risiko
  2. Membuat Program Manajemen risiko klinis
- b. Asesmen Risiko
  1. Identifikasi risiko
  2. Analisa risiko
  3. Evaluasi risiko
- c. Pengelolaan risiko
  1. Pengendalian risiko
  2. Pembiayaan risiko



BAB XIII  
PENUTUP

Pasal 48

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bandar Seri Bentan  
Pada tanggal 7 November 2023

BUPATI BINTAN  
dto

ROBY KURNIAWAN

Diundangkan di Bandar Seri Bentan  
Pada tanggal 7 November 2023  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BINTAN  
dto

RONNY KARTIKA  
BERITA DAERAH KABUPATEN BINTAN TAHUN 2023  
NOMOR 46