

BUPATI BANYUMAS

PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 78 TAHUN 2011

TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*), maka perlu disusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*) pada Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4431);
3. 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 beberapa kali diubah 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, 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. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit;

8. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2009 Nomor 3 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 17 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2011 Nomor 5 Seri D).
9. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 10 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas (Berita Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2011 Nomor 10);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Banyumas ;
4. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang;

5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai dengan spesialisasi sesuai dengan kemampuannya;
6. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
7. Dewan Pengawas yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang dibentuk Bupati untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD;
8. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi;
9. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau ketrampilan tertentu serta bersifat mandiri;
10. Profesi kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat pendidikan formal kesehatan dan melaksanakan fungsi melayani masyarakat dengan usaha pelayanan penyakit dan mental untuk menjadi sehat;
11. Unit kerja atau Instalasi Pelayanan adalah tempat staf medis menjalankan profesinya yaitu dapat berupa Instalasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, antara lain Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Radiologi, Kamar operasi, Laboratorium, Rehabilitasi Medik, Farmasi, Gizi, Sanitasi dan Pemulasaraan Jenazah;
12. Pelayanan medis spesialisasi dasar adalah pelayanan medis spesialis penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak;

13. Pelayanan medis spesialistik luas adalah pelayanan medis spesialis dasar ditambah dengan pelayanan spesialis orthopedi, saraf, mata, patologi klinik, patologi anatomi, gigi dan mulut, dan ditambah pelayanan spesialis lain sesuai dengan kebutuhan;
14. Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok SMF dan atau yang mewakili;
15. Sub Komite adalah Kelompok kerja di bawah Komite Medik yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara *ex-officio*;
16. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat RSUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat;
17. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas staf medis, Komite Medik, dan sub komite khususnya yang terkait dengan etik dan mutu medis;
18. Dokter tetap (organik) adalah dokter yang diangkat dan ditetapkan oleh Bupati sebagai pegawai tetap yang bekerja untuk dan atas nama RSUD serta bertanggung jawab kepada Direktur;
19. Dokter konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh RSUD untuk memberikan konsultasi (tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medis RSUD yang memerlukan dan oleh karenanya tidak secara langsung menangani pasien;
20. Dokter tamu adalah dokter yang karena reputasi atau keahliannya diundang secara khusus oleh RSUD untuk membantu atau menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis Rumah Sakit Daerah atau untuk mendemonstrasikan suatu teknologi baru;
21. Dokter kontrak adalah dokter yang bekerja di RSUD berdasarkan kontrak kerja;
22. Dokter pengganti adalah dokter ahli sejenis yang menggantikan tugas dokter tetap RSUD yang berhalangan;

2. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4431);
3. 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 beberapa kali diubah 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, 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. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit;

8. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2009 Nomor 3 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 17 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2011 Nomor 5 Seri D).
9. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 10 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas (Berita Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2011 Nomor 10);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Banyumas ;
4. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang;

23. Dokter mitra adalah dokter yang bekerja di RSUD dan berkedudukan sebagai mitra yaitu sejajar dengan dokter RSUD, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di RSUD.

BAB II

NAMA, TEMPAT KEDUDUKAN DAN STATUS RUMAH SAKIT

Pasal 2

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.
- (2) Rumah Sakit berkedudukan di Jalan Raya Pancasan Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas.

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) adalah Perangkat Daerah Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas.
- (2) Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Kelas C berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 447/MENKES/SK/IV/2010 tentang Peningkatan Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Milik Pemerintah Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah dari Kelas D Menjadi Kelas C.

BAB III

KEPEMILIKAN RUMAH SAKIT

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit adalah Perangkat Daerah Milik Pemerintah Daerah.
- (2) Bupati mewakili Pemerintah Daerah dalam kepemilikan Rumah Sakit.

BAB IV
TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

Pasal 5

- (1) RSUD adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur penunjang fungsi Pemerintahan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas Pemerintah Kabupaten di bidang pelayanan kesehatan;
- (2) RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Pemimpin RSUD yang disebut Direktur, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;

Pasal 6

- (1) Tugas Pokok RSUD adalah membantu Bupati dalam pelaksanaan kebijakan daerah dalam layanan di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- (2) Dalam penyelenggaraan tugas RSUD Daerah Ajibarang mempunyai fungsi :
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang layanan kesehatan;
 - b. penyelenggaraan urusan pemerintah dan layanan umum di bidang layanan kesehatan;
 - c. pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan urusan di bidang layanan kesehatan;
 - d. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang layanan kesehatan;
 - e. pengelolaan ketatausahaan meliputi perencanaan, umum dan keuangan;
 - f. pelaksanaan pengawasan, evaluasi, pengendalian dan pelaporan di bidang layanan kesehatan;
 - g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Rumah Sakit mempunyai fungsi :
- a. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan paripurna;
 - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan;
 - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi;
 - d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

BAB V

TUJUAN, VISI, MISI, FILOSOFI DAN NILAI-NILAI DASAR RUMAH SAKIT

Pasal 7

- (1) Tujuan Rumah Sakit adalah :

- a. Tujuan Umum :

Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada segenap lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, ras, dan agama atau kepercayaan

- b. Tujuan Khusus

1. meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat Kabupaten Banyumas dan sekitarnya;
2. secara terus menerus dan konsekuen meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan standar kesehatan;
3. meningkatkan serta mengembangkan kualitas sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kabupaten Banyumas sehingga mampu melayani setiap pengguna jasa Rumah Sakit dengan komitmen dan manusiawi.

(2) Visi Rumah Sakit adalah :

“Rumah Sakit dengan pelayanan yang profesional, terjangkau dan bernuansa kekeluargaan untuk kepuasan pelanggan“

(3) Misi Rumah Sakit adalah :

- a. memberikan pelayanan holistic dan bermutu bagi masyarakat.
- b. memberikan pelayanan yang terjangkau dalam setiap penanganan pasien untuk memenuhi azas manfaat.
- c. peningkatan SDM melalui jenjang pendidikan formal dan informal serta ikut berperan dalam peningkatan dan pengembangan pendidikan tenaga kesehatan
- d. mewujudkan kemandirian pengelolaan keuangan secara transparan dan bertanggung jawab.

(4) Filosofi Rumah Sakit :

RSUD adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada seluruh lapisan masyarakat dan berfokus pada kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan.

(5) Nilai-nilai dasar :

- a. pegawai RSUD menyadari bahwa bekerja adalah ibadah.
- b. kebersamaan :
 1. menyadari bahwa dalam semua pekerjaan, kerjasama tim merupakan faktor terpenting;
 2. melalui kerja sama tim dalam pelayanan akan dapat dicapai kepuasan pelanggan;
 3. mengutamakan kepentingan Rumah Sakit daripada kepentingan golongan, kelompok/ pribadi.
- c. Profesionalisme:
 1. bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku;
 2. bersedia melakukan pekerjaan yang penuh tantangan;

3. memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian):
 - a. selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, ketrampilan dan sikap/attitude) terbaiknya untuk Rumah Sakit;
 - b. selalu meningkatkan kemampuan secara aktif dengan mengikuti dan mempelajari perkembangan ilmu dan teknologi.
4. memegang teguh rahasia jabatan.
- d. Kejujuran:
 1. senantiasa menjunjung tinggi kejujuran;
 2. berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab dan proporsional;
 3. transparan dan akuntabel dalam menjalankan sistem kerja.
- e. Keterbukaan:
 1. terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab;
 2. mampu beradaptasi dengan dinamika perubahan yang terjadi;
 3. saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
- f. Disiplin :
 1. selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja;
 2. memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas;
 3. wajib mematuhi peraturan yang berlaku dalam pemberian pelayanan kesehatan.

BAB VI

KEDUDUKAN, TANGGUNGJAWAB DAN WEWENANG BUPATI

Pasal 8

- (1) Bupati bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, kemajuan dan perkembangan Rumah Sakit sesuai yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.
- (2) Bupati dalam melaksanakan tanggungjawabnya, mempunyai kewenangan sebagai berikut :
 - a. menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staffs By Laws*), dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 - b. membentuk dan menetapkan Dewan Pengawas;
 - c. menyetujui dan mengesahkan Rencana Kerja dan Anggaran;
 - d. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar dan memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai pegawai RSUD.
- (3) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab menutup defisit yang dialami oleh rumah sakit, yang bukan karena kesalahan pengelolaan keuangan dan setelah diaudit secara independen;
- (4) Pemerintah Kabupaten bertanggung-gugat atas terjadinya kerugian pihak lain (termasuk pasien) akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.
- (5) Pemerintah Kabupaten menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa.
- (6) Menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit bagi fakir miskin atau orang tidak mampu sesuai ketentuan dan peraturan perundang – undangan yang berlaku.
- (7) Memberikan perlindungan kepada rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab.

BAB VII

KEWAJIBAN DAN HAK

Pasal 9

Kewajiban RSUD :

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit dengan menerapkan standar keselamatan pasien;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;

- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok;
- u. Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Pasal 10

Hak RSUD meliputi :

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;
- b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;

- g. perlindungan hukum yang dimaksud dalam butir diatas antara lain:
1. Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif;
 2. Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia;
 3. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 4. mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan;
 5. Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.

Pasal 11

Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya antara lain:

- a. mematuhi ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit;
- d. mematuhi kesepakatan dengan Rumah Sakit.

Pasal 12

Setiap pasien mempunyai hak:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;

- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain (*second opinion*) yang mempunyai Surat Ijin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII DEWAN PENGAWAS

Pasal 13

- (1) Dewan Pengawas RSUD Ajibarang yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah suatu organ yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD.

- (2) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur;
- (3) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RKA yang diusulkan Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit, memberikan pendapat dan saran kepada Bupati;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja rumah sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Direktur dalam melaksanakan pengelolaan;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non-keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti;
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja;
 - g. mengawal misi RSUD secara keseluruhan;
 - h. memberikan pendapat dan saran mengenai rencana pengembangan RSUD;
 - i. mengawasi program-program kegiatan rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas terdiri atas 3 (tiga) orang anggota dengan masa jabatan 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya, dengan susunan sebagai berikut :
 - a. seorang ketua, merangkap anggota;
 - b. seorang sekretaris, merangkap anggota;
 - c. 1 (satu) orang anggota.
- (5) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. pejabat dari Dinas Kesehatan;
 - b. pejabat di lingkungan Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah;
 - c. tenaga ahli yang menguasai perumahsakitan berasal dari asosiasi perumahsakitan atau institusi pendidikan.
- (6) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas adalah:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi dewan pengawas yang dinyatakan bebas dari masalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
 - d. Sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.
- (7) Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada RSUD dan dimuat dalam RKA.

BAB IX

STRUKTUR ORGANISASI

Pasal 14

- (1) Struktur Organisasi RSUD ditetapkan berdasar Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Pejabat Struktural RSUD terdiri dari Pemimpin RSUD, Pejabat Keuangan, Pejabat Teknis, yang disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada RSUD, yaitu :
 - a. pemimpin RSUD adalah Direktur;
 - b. pejabat keuangan adalah pejabat yang menangani dan bertanggungjawab atas keuangan;
 - c. pejabat teknis adalah pejabat yang menangani dan bertanggungjawab atas teknis pelayanan di RSUD;
- (3) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat RSUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat;
- (4) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Pejabat RSUD berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya;

- (5) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kepentingan Rumah Sakit Umum Daerah untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik;
- (6) Pejabat Struktural RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati;
- (7) Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;

BAB X

TUGAS, KEWAJIBAN DAN WEWENANG PEJABAT STRUKTURAL

Pasal 15

Direktur sebagai pemimpin RSUD mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan rumah sakit sesuai visi, misi dan tujuan organisasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menyusun Rencana Strategis RSUD;
- c. menyiapkan RKA tahunan;
- d. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta kinerja keuangan RSUD;
- e. memelihara, mengelola dan meningkatkan sumber daya rumah sakit;
- f. mewakili RSUD di dalam dan di luar pengadilan;
- g. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha sebagaimana yang telah digariskan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala ;
- i. dalam menanggulangi risiko gugatan terhadap pelayanan medik, Direktur berkewajiban memberi perlindungan kepada pelaksana fungsional dengan mengikutkan asuransi tanggung-gugat profesi;
- j. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 16

Direktur selaku Pemimpin RSUD mempunyai wewenang sebagai berikut:

- a. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan;
- b. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
- c. mengusulkan perubahan struktur organisasi dan tata kerja RSUD, sesuai dengan perkembangan pelayanan;
- d. mengangkat dan memberhentikan pegawai RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. memutuskan dan menetapkan peraturan-peraturan RSUD guna melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam peraturan internal dasar maupun peraturan perundang-undangan;
- f. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- g. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- h. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat RSUD.

Pasal 17

Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan selaku pejabat keuangan bertanggungjawab kepada Direktur mengenai hal-hal tersebut di bawah ini, yaitu:

- a. kebenaran pelaksanaan kebijakan perencanaan, evaluasi dan pengembangan, perbendaharaan, Akuntansi, verifikasi dan mobilisasi dana;
- b. kebenaran rencana kerja bidang keuangan RSUD;
- c. ketepatan dan kebenaran prosedur kerja bidang keuangan RSUD;
- d. kelancaran efektifitas dan efisiensi pelayanan keuangan;
- e. ketepatan laporan kegiatan keuangan;
- f. mengkoordinasikan penyusunan RKA;
- g. menyiapkan DPA ;
- h. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;

- i. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- j. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- k. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset medis tetap dan investasi berkoordinasi dengan Kepala Bidang Penunjang Medis dan non medis;
- l. menyusun kebijakan kerja sama dengan pihak ketiga di luar jasa pelayanan kesehatan;
- m. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- n. penyelenggaraan urusan administrasi keuangan;
- o. penyelenggaraan urusan penatausahaan keuangan;
- p. melakukan kerja sama dengan pihak ketiga menyangkut pembayaran jasa pelayanan kesehatan.

Pasal 18

Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan selaku pejabat teknis bertanggungjawab kepada Direktur menyangkut hal-hal di bawah ini :

- a. penyiapan bahan penyusunan petunjuk teknis di bidang pelayanan dan keperawatan;
- b. menetapkan petunjuk teknis prinsip-prinsip keselamatan pasien;
- c. menetapkan petunjuk teknis tentang penanganan bencana dan kejadian luar biasa;
- d. pengkoordinasian dan fasilitasi penyusunan perencanaan bidang pelayanan medik dan keperawatan;
- e. pembinaan dan pengendalian kegiatan bidang pelayanan dan keperawatan;
- f. pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang pelayanan medik dan keperawatan.

Pasal 19

Kepala Bidang Penunjang selaku pejabat teknis bertanggungjawab kepada pemimpin RSUD menyangkut hal-hal di bawah ini :

- a. penyiapan bahan penyusunan petunjuk teknis di bidang penunjang medis dan non medis;
- b. menetapkan petunjuk teknis prinsip-prinsip keselamatan pasien;

- c. pengkoordinasian dan fasilitasi penyusunan perencanaan bidang penunjang medis dan non medis;
- d. pembinaan dan pengendalian kegiatan bidang penunjang medis dan non medis;
- e. menyusun kebijakan pengelolaan barang dan aset medis tetap berkoordinasi dengan pejabat pengelola keuangan;
- f. pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang penunjang medis dan non medis.

BAB XI

PENGELOMPOKAN FUNGSI PELAYANAN DAN FUNGSI PENDUKUNG

Pasal 20

- (1) RSUD terdiri dari fungsi pelayanan dan fungsi pendukung.
- (2) Untuk tersedianya fasilitas dan terselenggaranya fungsi pelayanan, pendidikan dan pelatihan dibentuk instalasi-instalasi yang merupakan unit-unit pelaksana pelayanan.
- (3) Pembentukan unit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur.
- (4) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur serta bertanggung jawab kepada Direktur melalui kepala bidang pelayanan dan keperawatan serta kepala bidang penunjang.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Instalasi dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau tenaga non medis, baik Pegawai Negeri Sipil maupun non Pegawai Negeri Sipil.
- (6) Pembentukan dan perubahan Unit didasarkan atas analisis organisasi dengan mengingat sumber daya yang tersedia di RSUD, meliputi sumber daya manusia, sarana prasarana dan memperhatikan kebutuhan masyarakat.
- (7) Instalasi yang ada di RSUD, yaitu:
 - a. Instalasi Rawat Inap;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;
 - c. Instalasi Gawat Darurat;

- d. Instalasi Bedah Sentral;
- e. Instalasi Laboratorium;
- f. Instalasi Farmasi;
- g. Instalasi Gizi;
- h. Instalasi Radiologi;
- i. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana;
- j. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
- k. Instalasi Rehabilitasi Medik;
- l. Instalasi Sanitasi dan Pemeliharaan Lingkungan;
- m. Instalasi lain yang akan dibentuk sesuai dengan kebutuhan.

(8) Pelaksana fungsi pelayanan adalah pejabat fungsional rumah sakit, terdiri dari sejumlah tenaga medis, paramedis fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keterampilan dan keahliannya :

- a. setiap tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (7) bekerja di setiap unit kerja RSUD sesuai kompetensi dan kebutuhan;
- b. jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
- c. jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- d. staf medis fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penanganan bencana dan kejadian luar biasa, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*);
- e. dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesional lain yang terkait;

- f. staf paramedis fungsional mempunyai tugas melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang Medis, pelayanan penunjang non medis, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*);
 - g. dalam melaksanakan tugasnya, staf paramedis fungsional melakukan kolaborasi dengan tim tenaga profesional lain yang terkait.
- (9) Fungsi pendukung antara lain sistem manajemen, keuangan, SDM, teknologi, informasi dan lain-lain.
- (10) Pelaksana fungsi pendukung pelayanan adalah :
- a. semua pejabat struktural;
 - b. semua sumber daya strategis yang ada di bidang-bidang dan tata usaha;

Pasal 21

Untuk menunjang pengelolaan kegiatan pelayanan RSUD, Direktur membentuk Komite Medik, staf medik fungsional, Komite Keperawatan, instalasi dan Satuan Pengawas Internal (SPI).

Pasal 22

- (1) Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis fungsional atau yang mewakili.
- a. para anggota Komite Medik memilih dan menetapkan ketua, wakil ketua dan sekretaris diantara anggota Komite Medik;
 - b. jabatan Ketua Komite Medik merupakan jabatan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
 - c. Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris Komite Medik mempunyai masa bakti selama 3 (tiga) tahun dan sesudah masa bakti berakhir akan diadakan pemilihan kembali.

- (2) Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur di dalam menyusun Standar Pelayanan Medik berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) dan memantau pelaksanaannya, melaksanakan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, memberikan saran dan masukan kepada Direktur perihal pengembangan pelayanan medis.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Medik disamping dibantu oleh wakil ketua dan sekretaris juga dibantu oleh panitia yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tenaga profesi lainnya secara *ex-officio*.
- (4) Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kelompok kerja khusus di dalam Komite Medik yang dibentuk berdasarkan kebutuhan rumah sakit untuk mengatasi masalah khusus.
- (5) Pembentukan Wakil Ketua dan Sekretaris Komite Medik serta Panitia ditetapkan oleh Direktur atas usul Ketua Komite Medik.

Pasal 23

- (1) Staf Medik fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*).
- (2) Dalam melaksanakan tugas staf medik fungsional dikelompokkan berdasarkan keahlian dan banyaknya sumber daya yang tersedia.
- (3) Kelompok staf medik fungsional sebagaimana dimaksud ayat (2) dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota kelompoknya untuk masa bakti tertentu.

Pasal 24

- (1) Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga keperawatan yang keanggotaannya berasal dari Ketua atau Anggota Kelompok Staf Perawat Fungsional (SPF).

- (2) para anggota Komite Keperawatan memilih dan menetapkan Ketua diantara anggota Komite Keperawatan.
- (3) Ketua Komite Keperawatan terpilih, memilih dan menunjuk Wakil Ketua, Sekretaris dan Perangkat lainnya yang dianggap perlu.
- (4) Jabatan Ketua Komite Keperawatan merupakan jabatan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris dan Pengurus Komite Keperawatan mempunyai masa bakti selama 3 (tiga) tahun dan sesudah masa bakti akan diadakan pemilihan kembali.
- (6) Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaan, melaksanakan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota SPF, mengembangkan program pelayanan, mengembangkan program pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) dan memberikan masukan kepada Direktur Rumah Sakit perihal pengembangan pelayanan keperawatan.
- (7) Dalam melaksanakan tugas Komite Keperawatan disamping dibantu oleh wakil ketua dan sekretaris serta pengurus lainnya juga dibantu oleh panitia yang anggotanya terdiri dari anggota SPF dan tenaga profesi lainnya secara ex-officio.
- (8) Panitia sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) adalah merupakan kelompok kerja khusus di dalam Komite Keperawatan yang dibentuk berdasarkan kebutuhan rumah sakit untuk mengatasi masalah khusus.
- (9) Pembentukan panitia didalam komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur atas usulan Ketua Komite Keperawatan berdasarkan pertimbangan Kepala bidang Pelayanan dan Keperawatan.
- (10) Dalam menjalankan tugas, Komite Keperawatan diharapkan selalu menjalin kerja sama secara horisontal dengan instalasi terkait, Bidang Pelayanan dan Keperawatan serta Bidang Penunjang.

Pasal 25

- (1) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional.
- (2) Kepala instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Kepala Instalasi mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.

Pasal 26

- (1) Satuan Pengawasan Internal adalah Kelompok Jabatan Fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit.
- (2) Satuan Pengawasan Internal dipimpin oleh seorang Ketua yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya RSUD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) yaitu meliputi pengawasan terhadap pengelolaan Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana, kegiatan pelayanan serta administrasi dan keuangan RSUD.

BAB XII PROSEDUR KERJA

Pasal 27

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

- (4) Semua kegiatan pelayanan dan pendukungnya diatur dengan prosedur kerja baku berupa *Standart Operating Procedure* berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) menurut ketentuan Akreditasi Rumah Sakit.
- (5) Prinsip Prosedur Kerja adalah jelas kebijakannya, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan, konsisten, sesuai dengan falsafah dan tujuan, jelas pelaksanaannya, jelas tanggungjawabnya, ada evaluasi mutu dan kinerjanya.

BAB XIII

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 28

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal dengan peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (4) Standar pelayanan minimal harus memenuhi persyaratan :
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan;
 - e. tepat waktu;
 - f. sesuai dengan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*);
 - g. sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

- (5) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD.
- (6) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (7) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (8) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD.
- (9) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.
- (10) Mengacu pada kaidah-kaidah keselamatan pasien (patient safety) sesuai dengan peraturan perundangan.

BAB XIV

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA DAN REMUNERASI

Pasal 29

- (1) Pegawai RSUD terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Penerimaan pegawai :
 - a. penerimaan pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. penerimaan Pegawai Non PNS dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, *Outsourcing*, Kerja Sama Operasional (KSO), magang, atau cara-cara lain yang efektif dan efisien;
 - c. penerimaan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan cara Seleksi oleh panitia yang dibentuk oleh Direktorat berdasarkan kebutuhan melalui Seleksi Administrasi,

Psikotest, Seleksi Akademik dan Keterampilan, Wawancara, serta Medical Check Up.

- (3) Outsourcing Pegawai
 - a. pelaksanaan *Outsourcing* pegawai dilaksanakan berdasar kebutuhan tenaga yang ditetapkan oleh Direktur;
 - b. mekanisme *Outsourcing* dilaksanakan oleh Panitia Pengadaan Barang/Jasa sesuai ketentuan yang berlaku;
- (4) Kerja Sama Operasional
 - a. pelaksanaan Kerja Sama operasional dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan;
 - b. mekanisme Kerja Sama operasional dilaksanakan oleh Direktur dengan pihak ketiga.

Pasal 30

- (1) Kenaikan Pangkat PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil terhadap negara.
- (2) Pemberian kenaikan pangkat diberikan berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan.
- (3) Kenaikan Pangkat Non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja Pegawai Non PNS terhadap kinerja RSUD yang diberikan berdasarkan sistem remunerasi RSUD.

Pasal 31

Penggajian non PNS ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Pasal 32

- (1) Kenaikan Pangkat Reguler adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri sipil yang tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu, termasuk Pegawai Negeri Sipil yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

- b. diperkerjakan atau diperbantukan secara penuh diluar instalasi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan Pangkat Pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Pasal 33

- (1) Rotasi PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai, yang dilaksanakan dengan mekanisme Baperjakat.
- (2) Rotasi Non PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai, yang dilaksanakan atas pertimbangan Direktur.

Pasal 34

Rotasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dilaksanakan dengan pertimbangan:

- a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan *basic* pendidikan dan keterampilannya;
- b. masa kerja pada suatu unit kerja tertentu;
- c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu dimasa lalu;
- d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
- e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Pasal 35

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai RSUD dapat berasal dari pegawai negeri sipil (PNS) dan/ atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.

- (2) Pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (5) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non PNS, ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Pasal 36

- (1) Direktur sebagai Pemimpin RSUD merupakan pejabat pengguna anggaran/ barang daerah.
- (2) Dalam hal pemimpin RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari non PNS, pejabat keuangan wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.

Pasal 37

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban yang dituangkan dalam:
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan;
 - c. Daftar Penilaian Pekerjaan Pegawai (DP3).
- (2) Tingkatan dan Jenis Hukuman Disiplin Pegawai, meliputi:
 - a. Untuk PNS sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku, meliputi :
 1. Hukuman Disiplin Ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;

2. Hukuman Disiplin Sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 3. Hukuman Disiplin Berat yang terdiri dari penurunan pangkat yang setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri, dan pemberhentian tidak hormat.
- b. Untuk non PNS akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

Pasal 38

- (1) Pemberhentian PNS diatur menurut peraturan tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Pemberhentian Pegawai RSUD Non PNS dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri:

Dilaksanakan apabila Pegawai RSUD Non PNS mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontrak;
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun:

Dilaksanakan apabila Pegawai RSUD Non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:

 1. Batas Usia pensiun Tenaga Medis : 60 Tahun
 2. Batas Usia pensiun Tenaga Paramedis : 56 Tahun
 3. Batas Usia pensiun Tenaga Non Medis : 56 Tahun
 - c. Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri:

Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila Pegawai RSUD Non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam peraturan tentang Disiplin.

Pasal 39

- (1) Pejabat struktural, dewan pengawas dan pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.
- (3) Remunerasi dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan keuangan RSUD; dan
 - d. kinerja operasional RSUD yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (5) Honorarium dewan pengawas, ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (6) Remunerasi bagi pejabat struktural dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*);
 - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (7) Bagi pejabat pengelola dan pegawai yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB XV
PENATAUSAHAAN KEUANGAN DAN TARIF LAYANAN
Pasal 40

- (1) RSUD dalam melaksanakan kegiatannya masih mendapatkan subsidi dari Pemerintah Kabupaten.
- (2) Pengelolaan Keuangan menerapkan pola pengelolaan keuangan berdasarkan peraturan yang berlaku.
- (3) Ketentuan-ketentuan yang bersangkutan dengan pengelolaan keuangan diatur tersendiri sesuai peraturan yang berlaku.
- (4) Penatausahaan keuangan diatur sebagai berikut:
 - a. penerimaan dan pengeluaran RSUD, dibukukan pada buku besar penerimaan (B-IV) dan buku besar pengeluaran (B-V) berdasarkan SPMG nihil dan daftar pembukuan Administrasi (DPA) yang dilengkapi dengan bukti-bukti sah penerimaan dan pengeluaran yang telah disahkan pejabat yang berwenang;
 - b. penerimaan operasional RSUD oleh pemegang kas dibukukan dalam buku kas umum / buku kas pembantu dengan didukung bukti bukti penerimaan yang sah;
 - c. penerimaan RSUD sebagaimana dimaksud pada huruf b pasal ini, pada kesempatan pertama segera disetorkan ke rekening RSUD di Bank Jateng;
 - d. pengeluaran RSUD pada pemegang kas dibukukan dalam buku kas umum / Buku Kas Pembantu.
- (5) Penatausahaan Keuangan RSUD selain dana penerimaan operasional, tetap berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku.
- (6) Untuk keperluan pengendalian / pengelolaan keuangan dan barang RSUD , dipergunakan penatausahaan menurut sistem akuntansi.
- (7) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip, efektifitas, efisiensi dan produktifitas dengan berdasarkan akuntabilitas dan transparansi.

- (8) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud dalam ayat (6) maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintah (SAP).

Pasal 41

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan.
- (5) Tarif layanan selain kelas III diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (6) Tarif layanan kelas III ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (7) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (8) Bupati dalam merumuskan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (7), dapat membentuk tim.
- (9) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (8), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. pembina teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur perguruan tinggi;
 - d. lembaga profesi.
- (10) Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati mengenai tarif layanan dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.

- (11) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (10), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (12) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dan ayat (11), berpedoman pada ketentuan ayat (5) sampai dengan ayat (9).

BAB XVI

PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 42

- (1) Tanah dan bangunan disertifikatkan atas nama Pemerintah Kabupaten.
- (2) Tanah dan Bangunan yang tidak digunakan dalam rangka tugas pelayanan dan fungsi RSUD, dapat dialihgunakan oleh Direktur dengan persetujuan Bupati.
- (3) Aset tetap tidak boleh dialihkan dan atau dihapuskan kecuali atas persetujuan pejabat berwenang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 bulan, untuk digunakan dalam pelayanan kepada masyarakat.
- (5) Hasil pengalihan aset sebagaimana pada ayat (2) dan (3), merupakan pendapatan daerah dan dicantumkan dalam laporan keuangan.
- (6) Barang inventaris milik RSUD dapat dihapus dan atau dialihkan atas dasar pertimbangan ekonomis, dengan cara dijual dan atau ditukar.
- (7) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan barang habis pakai, barang untuk diolah atau dijual dan barang lain yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (8) Hasil penjualan barang dimaksud pada ayat (6) merupakan pendapatan daerah dan dicantumkan dalam laporan keuangan.

- (9) Direktur beserta pejabat di bawahnya secara berjenjang harus memelihara seluruh aset RSUD dengan tertib efektif dan efisien sehingga mempunyai masa manfaat yang sebanyak-banyaknya termasuk teknologinya dan akurasi dari sarana prasarana RSUD.

BAB XVII

PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

Pasal 43

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang bertanggungjawab terhadap pengelolaan lingkungan RSUD yang meliputi pengelolaan limbah, lingkungan kimia, fisik dan biologis :
- kebersihan lingkungan RSUD selama 24 jam meliputi area kantor dan area pelayanan termasuk toilet/ kamar mandi
 - pengelolaan sampah medik dan domestik
 - pengelolaan limbah cair
 - pengamatan area bebas rokok
 - memperluas area taman dan tanaman penghijauan untuk mengurangi pemanasan global
- (2) Pengelolaan Lingkungan RSUD disesuaikan dengan ketentuan dalam perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengelolaan limbah RSUD dilakukan dengan cara pemilahan antara limbah medis dengan limbah non medis
- (4) Limbah non medis atau limbah domestik adalah limbah yang tidak terkontaminasi limbah medis, diantaranya :
- plastik
 - botol
 - kaleng
 - kertas
 - dus
 - makanan
 - limbah dapur
- (5) Limbah medis adalah limbah yang berasal dari kegiatan perawatan, ruang operasi, laboratorium, farmasi.

- (6) Pengolahan limbah medis dilakukan dengan cara dibakar menggunakan insenerator dengan suhu pembakaran 1000°C .

BAB XVIII

PRINSIP TATA KELOLA

Pasal 44

- (1) RSUD beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain :
- a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis;
 - d. pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud ayat (1) memperhatikan prinsip, antara lain :
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas;
 - d. independensi.
- (3) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (4) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (5) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

- (6) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/ kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.
- (7) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (8) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada RSUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (9) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (10) Independensi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan penngaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB XIX

PENILAIAN KINERJA

Pasal 45

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif, misalnya mengenai disiplin kepegawaian, motivasi kerja dan lain sebagainya dilakukan oleh Direktur ;
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian, misalnya audit medis, *peer review*, disiplin profesi, etika profesi, penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) dan lain sebagainya dilakukan oleh Komite Medik dan atau Komite Keperawatan.

- (3) Berdasarkan ayat (1) dan ayat (2) staf medis yang memberikan pelayanan medik menetap di unit pelayanan tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab Komite Medik dan atau Komite Keperawatan khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu dan secara administrasi di bawah Kepala Instalasi.
- (4) Sistem Akuntabilitas disusun berdasarkan evaluasi dan penilaian kinerja aspek keuangan dan non keuangan.
- (5) Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan RSUD dalam :
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (solfabilitas);
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (6) Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) dapat diukur berdasarkan perspektif pengguna jasa pelayanan kesehatan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB XX

PENUTUP

Pasal 46

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit akan ditinjau kembali secara periodik dalam kurun waktu tertentu.
- (2) Perubahan peraturan dapat dilakukan oleh Bupati atas usul Direktur.

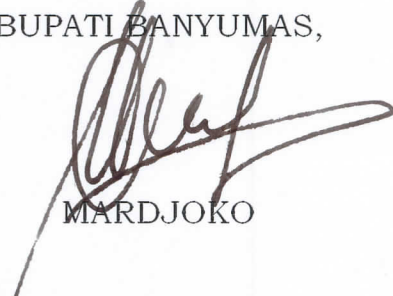
Pasal 47

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwokerto
pada tanggal 31 DEC 2011

BUPATI BANYUMAS,


MARDJOKO

