



WALIKOTA PAGAR ALAM

**PERATURAN WALIKOTA PAGAR ALAM
NOMOR : 05 Tahun 2008**

TENTANG

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH BESEMAH
(HOSPITAL BY LAWS)**

WALIKOTA PAGAR ALAM

- Menimbang :
- a. bahwa fungsi rumah sakit adalah unik dan berbeda dengan fungsi kebanyakan institusi lain oleh karenanya perlu dituangkan suatu peraturan internal rumah sakit bertujuan mengatur fungsi, kewenangan, hubungan fungsional dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit, direktur rumah sakit;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud butir a diatas perlu diatur dengan Peraturan Walikota Pagar Alam ;
- Mengingat :
1. Undang – undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100 Tambahan Lembaran Negara No 3037) ;
 2. Undang-undang Nomor 80 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Pagar Alam (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 88);
 3. Undang – undang Nomor 10 tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara RI tahun 2004 Nomor 53,Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4389 Tambahan Lembaran Negara No 4115) ;
 4. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437); Sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang RI Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti UU No 3 tahun 2005 tentang Perubahan atas UU No 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah menjadi Undang - Undang (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negar Nomor 4548)

5. Peraturan Pemerintah Nomor 7 tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan kepada Daerah (Lembaran Negara No. 9 , Tambahan Lembaran Negara RI No. 3347);
6. Keputusan Presiden RI Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah;
7. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah ;
8. Peraturan Daerah Kota Pagar Alam Nomor 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Pagar Alam sebagaimana diubah dengan Perda Nomor 7 Tahun 2006;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH BESEMAM
KOTA PAGAR ALAM
(*HOSPITAL BY LAWS*)

Bagian Pertama: Umum

BAB I

PENDAHULUAN

Pasal 1

Rumah Sakit Daerah (RSD) Besemah kota Pagar Alam adalah rumah sakit milik Pemerintah Kota Pagar Alam yang sesuai Visi dan Misinya melayani masyarakat kota Pagar Alam ataupun masyarakat luar kota Pagar Alam serta masyarakat manca Negara yang memerlukan atau membutuhkan jasa Rumah Sakit Daerah (RSD) Besemah. Dengan keputusan Walikota Pagar Alam Nomor 03 tahun 2001 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Badan dan Kantor Pemerintah Kota Pagar Alam, Puskesmas Rawat Inap Pagar Alam Utara diubah/ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Daerah. Dengan Perda Kota Pagar Alam Nomor 06 tahun 2003 Jo No 55 Tahun 2003 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tehnis Daerah Kota Pagar Alam

Peraturan Internal Rumah Sakit (PIRS) adalah konstitusi yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit oleh *Governing Board* selanjutnya disebut Pemilik. Dalam penerapannya Peraturan Internal Rumah Sakit (PIRS) ini diharapkan dapat mengakomodasi perubahan situasi dan perkembangan sehingga *review* dan *revisi* terhadap materi atau isinya diatur berdasarkan kesepakatan antara pemilik, pengelola (direktur dan jajarannya) yang dituangkan dalam suatu *addendum* dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (PIRS) ini.

Akhirnya berkat Rahmat Allah SWT, Peraturan Internal Rumah Sakit (PIRS) Rumah Sakit Daerah (RSD) Besemah Kota Pagar Alam disusun sebagai berikut:

BAB II KETENTUAN UMUM

Pasal 1 Pengertian

Dalam Peraturan Internal Rumah Sakit (PIRS) ini yang dimaksud dengan:

1. Peraturan Internal Rumah Sakit yang selanjutnya disebut PIRS adalah konstitusi yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit oleh *Governing Board* selanjutnya disebut Pemilik.
2. Pemilik adalah Pemerintah Daerah Kota Pagar Alam yang lingkup tugas dan kewenangannya meliputi usaha Rumah Sakit, selanjutnya pemilik menunjuk perwakilan pemilik untuk menyelenggarakan dan mengelola Rumah Sakit.
3. Rumah Sakit Daerah Besemah Kota Pagar Alam yang selanjutnya disebut RSD Besemah adalah sarana upaya kesehatan untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat pula dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.
4. Direktur adalah individu yang ditunjuk pemilik dalam menyelenggarakan sebagian tugas Pemerintah Daerah dibidang pelayanan kesehatan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan, pencegahan, dan peningkatan kesehatan, pelayanan rujukan serta memimpin, mengkoordinasikan seluruh kegiatan RSD Besemah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Pengelola adalah Direktur dan jajarannya yaitu pejabat struktural terdiri: 1 orang direktur, 1 orang kepala Bagian Tata Usaha, 3 orang kepala bidang, 8 orang Kepala Instalasi, dan Pejabat Fungsional terdiri: ketua komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Satuan Pengawas Intern, Staf Medik Fungsional dan Staf Keperawatan Fungsional yang dalam jabatannya, dipilih dan diangkat serta bertanggung jawab kepada Walikota Pagar Alam.

6. Instalasi adalah fasilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdiri: Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Intensif, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Penunjang Medis (Laboratorium dan Radiologi), Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Rehabilitasi Medik, instalasi Pemulasaraan Jenazah, Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
7. Bagian adalah fasilitas penyelenggaraan pelayanan administrasi yang terdiri dari Sub Bagian Umum dan Sub Bagian Keuangan yang dipimpin oleh seorang kepala bagian dalam jabatan struktural.
8. Bidang adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medik terdiri dari: Bidang pelayanan, Bidang Keperawatan, dan Bidang Rekam Medis, Perencanaan, dan Pendidikan/Pelatihan.
9. Komite Medik adalah kelompok tenaga medis yang ketuanya dipilih dari Staf Medis Fungsional. Komite Medik Fungsional disingkat KMF dan Staf Medis Fungsional disingkat SMF. KMF berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSD Besemah yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh sub Komite yang keanggotaanya terdiri dari SMF dan tenaga profesi lainnya.
10. Dokter adalah dokter umum dan dokter spesialis yang memiliki ijin praktek dibidang kedokteran sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Kedokteran No 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran dan yang telah terikat perjanjian dengan RSD Besemah dan oleh karenanya diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis di RSD Besemah.
11. Dokter Gigi adalah dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang yang memiliki ijin praktek dibidang kedokteran sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Kedokteran No 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran dan yang telah terikat perjanjian dengan RSD Besemah dan oleh karenanya diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis di RSD Besemah.
12. Dokter Purna Waktu adalah dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan medis sesuai dengan jam kerja yang berlaku.
13. Dokter Paruh Waktu adalah dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan medis pada waktu tertentu yang disepakati bersama antara dokter dan direktur.
14. Dokter Tamu adalah dokter atau dokter gigi yang diundang/ditunjuk karena kompetensinya untuk melakukan atau memberikan pelayanan medis dan tindakan medis di RSD Besemah.
15. Tenaga Kesehatan adalah tenaga medis, para medis keperawatan dan para medis non keperawatan.
16. Rapat Paripurna adalah rapat yang diselenggarakan oleh pengelola setiap bulan.
17. Rapat Khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh pemilik diluar jadwal rapat rutin untuk mengambil keputusan yang dianggap khusus.

BAB III JATI DIRI

Pasal 2 NAMA, ALAMAT KEDUDUKAN, DAN MILIK

1. Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Daerah Besemah Kota Pagar Alam beralamat di jalan May Jend. S. Parman .
2. Rumah Sakit Daerah Besemah Kota Pagar Alam milik Pemerintah Daerah Kota Pagar Alam.

BAB IV MAKSUD DAN TUJUAN PIRS

Pasal 3

1. Maksud disusun PIRS adalah untuk melindungi pasien dan pemberi pelayanan dari tindakan yang menyalahi aturan dan prosedur yang berlaku.
2. Tujuan PIRS adalah:
 - a. Sebagai pedoman dasar yang harus ditaati oleh seluruh karyawan dalam menjalankan organisasi sesuai bidang tugas dan profesinya.
 - b. Sebagai pertimbangan dalam membuat kebijakan dan keputusan yang berkaitan dengan organisasi.
 - c. Sebagai suatu kekuatan hukum yang berlaku secara internal dan wajib diptuhi oleh semua profesi yang ada dalam organisasi.
 - d. Memberikan jaminan kepada pasien tentang hak-hak akan pelayanan profesional dan bermutu tinggi.

BAB V LANDASAN HUKUM MENYUSUN PIRS

Pasal 4

Yang menjadi landasan dalam menyusun PIRS:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembar negara Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 1974; Tambah Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 3037).
2. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
3. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran (Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 116 Tahun 2004).
4. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 108 Tahun 1994 tentang Pedoman Jaatan Struktural Esselon III keawah dalam lampiran I dan IV; Keputusan Presiden Nomor 09 Tahun 1985 tentang Jenjang Pangkat dan Tunjangan Jabatan Struktural sebagaimana telah dirubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 35 Tahun 1994.

5. Keputusan Menteri Negara Pndayagunaan Aparatur Negara Nomor 35 Tahun 134 Tahun 1995 Tentang Perubahan Jabatan Struktural Esselon III keawah dalam lampiran I dan IV Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 1985 tentang Jenjang Pangkat dan Tunjangan Jabatan Struktural sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1995.
6. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2002 Tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan
7. Peraturan Daerah Kota Pagar Alam Nomor 02 Tahun 2003 tentang kewenangan Kota Pagar Alam sebagai Daerah Otonom.
8. Peraturan Daerah Kota Pagar Alam Nomor 06 Tahun 2003 tentang pembentukan oraganisasi dan tata kerja lembaga teknis daerah Kota Pagar Alam.
9. Keputusan Walikota Pagar Alam Nomor 03 Tahun 2001 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Badan dan Kantor Pemerintah Kota Pagar Alam, Puskesmas Rawat Inap diubah/ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB VI

ASAS DAN TUJUAN POKOK RSD BESEMAH

Pasal 5

1. RSD Besemah berazaskan Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.
2. RSD Besemah mempunyai tugas pokok membantu Walikota menyelenggarakan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan sebagian kewenangan otonomi daerah kota dibidang pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

VISI DAN MISI RSD BESEMAH

Pasal 6

1. Visi RSD Besemah adalah sebagai Rumah Sakit yang terakreditasi dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat oleh sumber daya manusia yang profesional untuk kemaslahatan masyarakat dan organisasi.
2. Misi RSD Besemah adalah:
 - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.
 - b. Melaksanakan pelayanan kesehatan secara profesional sesuai dengan standar akreditasi.
 - c. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai bidang dan profesi.
 - d. Mengembangkan sarana dan prasarana yang menuju teknologi canggih dan bermutu tinggi.

BAB VIII FUNGSI DAN KEGIATAN RSD BESEMAH

Pasal 7

Fungsi dan kegiatan RSD Besemah adalah:

1. RSD Besemah mempunyai fungsi:
 - a. Melaksanakan sebagian kewenangan Pemerintah Kota dibidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta melaksanakan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan.
 - b. Menyiapkan bahan koordinasi perumusan kebijakan umum Pemerintah Kota dibidang pelayanan kesehatan pada RSD Besemah.
 - c. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis operasional dibidang pelayanan kesehatan pada RSD Besemah.
 - d. Menyelenggarakan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis.
 - e. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
 - f. Menyelenggarakan rekam medik.
 - g. Menyelenggarakan pelayanan rujukan kesehatan.
 - h. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan profesionalitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSD Besemah.
 - i. Menyelenggarakan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, keuangan, hukum dan humas serta penyelenggaraan kegiatan perencanaan program RSD Besemah.
2. Kegiatan pelayanan medis RSD Besemah adalah:
 - a. Rawat Darurat
 - b. Rawat jalan terdiri dari:
 1. Poliklinik umum oleh dokter umum.
 2. Poliklinik gigi oleh dokter gigi.
 3. Poliklinik konsultasi gizi
 4. Poliklinik Fisioterapi
 5. Poliklinik spesialis oleh dokter spesialis. . Poliklinik spesialis terdiri:
 - Poliklinik Penyakit Dalam
 - Poliklinik Kebidanan
 - Poliklinik Anak
 - Poliklinik Mata
 - Poliklinik Bedah
 - c. Rawat inap
 1. Dengan kelas perawatan Rawat Inap:
 - Kelas III
 - Kelas II
 - Kelas I
 - Kelas Utama
 - Kelas VIP
 - Kelas VVIP

2. Berdasarkan jenis penyakit:
 - Penyakit Dalam
 - Anak
 - Kebidanan
 - Bedah
- d. Intensif Care Unit (ICU)
- e. Instalasi Bedah Sentral
- f. Instalasi Farmasi
- g. Instalasi Gizi
- h. Instalasi Rehabilitasi Medik
- i. Instalasi Penunjang Medik (Laboratorium dan Radiologi)

BAB IX PENGORGANISASIAN RSD BESEMAH

Pasal 8

1. Pemilik RSD Besemah adalah Pemerintah Kota Pagar Alam.
2. Unsur-unsur organisasi RSD Besemah Kota Pagar Alam adalah sebagai berikut:
 - a. Pejabat struktural: Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Perawatan, dan Kepala Bidang Rekam Medik, Perencanaan dan Pendidikan Pelatihah.
 - b. Kepala Instalasi.
 - c. Pejabat fungsional: Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Satuan Pengawas Intern, dan Staf Medik Fungsional.
3. Direktur adalah pimpinan tertinggi setelah pemilik sebagai pimpinan eksekutif yang bertugas, berwenang, dan bertanggung jawab menjalankan **corporate governance**.
4. Staf klinik adalah para profesional yang bertugas, berwenang, dan bertanggung jawab melaksanakan **clinical governance** dan asuhan klinis (**clinical care**).
5. Pemilik, Direktur dan staf klinik secara bersama-sama bertanggung jawab atas pelaksanaan **corporate governance** dan **clinical governance** secara terpadu, efisien dan efektif untuk menghasilkan layanan dan asuhan klinis yang profesional, aman, dan memenuhi kepuasan pasien.

BAB X MANAJEMEN RSD BESEMAH

Pasal 9

1. Penetapan susunan organisasi dan pedoman tugas pokok dan fungsi manajemen ditetapkan sesuai dengan keputusan Walikota Nomor 55 tahun 2004.
2. Direktur bertanggung jawab tentang atas pelaksanaan corporate governance dan clinical governance. Staf klinik bertanggung jawab atas pelaksanaan clinical governance.

Bagian Kedua: PIRS Korporat

BAB XI DIREKTUR RSD BESEMAH DAN JAJARANNYA

Pasal 10

1. Kepengurusan RSD Besemah dilakukan oleh Direktur bersama jajarannya.
2. Keanggotaan Direktur dan jajarannya terdiri dari: 1 (satu) orang direktur, 1 (satu) orang Kepala Bagian Tata Usaha, 1 (satu) orang Kepala Bidang Pelayanan, 1 (satu) orang Kepala Bidang Perawatan, 1 (satu) orang kepala Bidang Rekam Medik, Perencanaan dan Pendidikan Pelatihan, 8 (delapan) orang Kepala Instalasi, 1 (satu) orang ketua Komite Medik Fungsional, 1 (satu) orang Ketua Komite Keperawatan Fungsional, dan 1 (satu) orang Ketua Satuan Pengawas Intern.

Pasal 11

Tugas Pokok dan Fungsi Direktur RSD Besemah

Tugas pokok dan fungsi Direktur RSD Besemah berdasarkan keputusan Walikota Nomor 55 Tahun 2004 adalah membantu Walikota dalam menyelenggarakan sebagian tugas Pemerintah Daerah dibidang pelayanan kesehatan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan, pencegahan dan peningkatan kesehatan, pelayanan rujukan serta memimpin, mengkoordinasikan seluruh kegiatan RSD Besemah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 12

Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Tata Usaha RSD Besemah

1. Tugas pokok dan fungsi Bagian Tata Usaha menurut keputusan Walikota Nomor 55 Tahun 2004 menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi RSD Besemah dalam pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, humas, urusan keuangan, urusan umum, perlengkapan dan rumah tangga.

2. Dalam melaksanakan tugas pokoknya Bagian Tata Usaha dibantu oleh:
 - a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan, Kepegawaian dan Humas.
 - b. Sub Bagian Keuangan.
3. Sub Bagian Umum dan perlengkapan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan administrasi umum ketata usahaan, perlengkapan dan rumah tangga, administrasi kepegawaian, perjalanan dinas, hukum dan humas, urusan keamanan, parkir dan kendaraan dinas, serta urusan kamar jenazah.
4. Sub Bagian keuangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan meliputi pengelolaan anggaran, akuntansi, dan verifikasi serta perbendaharaan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 13

Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pelayanan RSD Besemah

1. Tugas pokok dan fungsi Bidang pelayanan menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi RSD Besemah dibidang pelayanan kesehatan yang meliputi penyembuhan, pemulihan, pencegahan dan peningkatan kesehatan, pelayanan rujukan serta memimpin, mengkoordinasikan seluruh kegiatan RSD Besemah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsinya, Bidang Pelayanan dibantu:
 - a. Sub Bidang Pengendalian Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
 - b. Sub Bidang Analisa dan Pendayagunaan Sarana.
3. Tugas Pokok Sub Bidang Pengendalian Pelayanan Medik dan Penunjang Medik melaksanakan penyusunan rencana kerja Sub Bidang tersebut, pemantauan, pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Tugas pokok Sub Bidang Analisa dan Pendayagunaan Sarana menyusun kebutuhan sarana pelayanan medik, penunjang medik serta pendistribusian, pemantauan, pengawasan dan pendayagunaan sarana pelayanan medik dan penunjang medik sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku.

Pasal 14

Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Perawatan RSD Besemah

1. Tugas Pokok dan fungsi Bidang Perawatan menyelenggarakan penyusunan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi pelayanan asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsinya Bidang Perawatan dibantu:
3. Tugas Pokok Sub Bidang Profesi/SDM keperawatan dan Asuhan keperawatan mempunyai

Pasal 15

Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Rekam Medis, Perencanaan, dan Pendidikan-Pelatihan RSD Besemah

1. Tugas pokok dan fungsi Bidang Rekam Medis, Perencanaan, dan Pendidikan-Pelatihan RSD Besemah adalah menyelenggarakan penyusunan rencana kerja RSD Besemah, pelayanan rekam medik dan promosi kesehatan, koordinasi pengelolaan dan pelaksanaan pendidikan pelatihan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Rekam Medis, Perencanaan, dan Pendidikan-Pelatihan RSD Besemah dibantu oleh:
 - a. Sub Bidang Rekam Medis dan Promosi Kesehatan
 - b. Su Bidang Perencanaan/Evaluasi dan Pendidikan Pelatihan
3. Tugas pokok dan fungsi Rekam Medis dan Promosi Kesehatan menyelenggarakan pelayanan rekam medis, informasi dan promosi kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Tugas pokok dan fungsi idang Perencanaan/Evaluasi dan Pendidikan Pelatihan menyelenggarakan penyusunan program, pelaporan dan evaluasi kegiatan dan pelaksanaan diklat pada RSD esemah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 16

Kewenangan Direktur RSD Besemah

Direktur RSD Besemah mempunyai wewenang sebagai berikut:

1. Menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSD Besemah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Mewakili pada kegiatan eksternal RSD Besemah.
3. Mengusulkan untuk disetujui Walikota Pagar Alam struktur organisasi dan pedoman umum tata kerja interen RSD Besemah lengkap dengan rincian tugasnya.
4. Menetapkan struktur organisasi intern dan pedoman umum yang belum ditetapkan sepanjang tidak bertentangan dengan keputusan Walikota.
5. Megusulkan Tarif Rumah Sakit

Pasal 17

Persyaratan Direktur RSD Besemah

Persyaratan Direktur RSD Besemah adalah:

1. Warga Negara Republik Indonesia.
2. Sehat jasmani dan rohani.
3. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia.
4. Berkelakuan baik.
5. Cakap, jujur, memiliki moral, etika, dan integritas yang tinggi serta memiliki reputasi yang baik.

6. Memenuhi kriteria keahlian integrasi kepemimpinan, pengalaman dibidang perumah sakitan dan berkelakuan baik serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemajuan RSD Besemah.
7. Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau menjadi anggota direksi yang dinyatakan bersalah menyebabkan suatu perusahaan pailit.

Pasal 18

Pendelegasian Wewenang Direktur

1. Apabila Direktur berhalangan tetap melakukan pekerjaan atau jabatan terluang seluruhnya dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan rumah sakit dijalankan Walikota dan atau Sekretaris Kota Pagar Alam.
2. Dalam jangka waktu paling lambat 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan bagaimana dimaksud dalam ayat 1 (satu) Walikota dapat menunjuk Kepala Bidang/Kepala Bagian yang baru untuk memangku jabatan yang terluang sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 (satu).
3. Dalam menjalankan tugas dan kewenangannya, Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kekuasaan kepada:
 - a. Seorang atau beberapa orang Kepala Bidang/Kepala Bagian.
 - b. Seorang atau beberapa orang pegawai RSD Besemah baik sendiri maupun bersama-sama.
 - c. Orang atau badan lain yang khusus ditunjuk untuk hal tersebut.

Pasal 19

Pengangkatan, Masa Kerja dan Pemberhentian Direktur

1. Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
2. Direktur dapat diberhentikan apabila berdasarkan kenyataan Direktur:
 - a. Mengundurkan diri atas permintaan sendiri.
 - b. Meninggal dunia.
 - c. Tidak mampu melaksanakan tugas secara terus menerus selama 3 (tiga) bulan dengan baik.
 - d. Tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - e. Terlibat dalam tindakan yang merugikan RSD Besemah.
 - f. Dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana kejahatan dan atau kesalahan yang bersangkutan berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
3. Rencana pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 (dua) diberitahukan secara tertulis oleh Walikota kepada Direktur yang bersangkutan dengan tembusan kepada badan kepegawaian Daerah.
4. Keputusan pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud dalam ayat 3 (tiga) ditetapkan setelah yang bersangkutan diberi kesempatan membela diri.
5. Pembelaan diri sebagaimana dimaksud dalam ayat 4 (empat) dilakukan secara tertulis disampaikan kepada Walikota Pagar Alam dalam jangka waktu 1 (satu)

bulan terhitung sejak Direktur yang bersangkutan diberitahu secara tertulis sebagaimana dimaksud dalam ayat 3 (tiga).

6. Selama rencana pemberhentian sebagaimana dimaksud dalam ayat 3 (tiga) masih dalam proses maka Direktur yang bersangkutan dapat melanjutkan tugasnya.
7. Walikota menyampaikan pendapat kepada DPRD mengenai rencana pemberhentian Direktur sebagaimana dimaksud dalam ayat 4 (empat) paling lambat 1 (satu) bulan sejak tanggal penyampaian pembelaan diri sebagaimana dimaksud dalam ayat 5 (lima).
8. Jika dalam waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal penyampaian pembelaan diri sebagaimana dimaksud dalam ayat 5 (lima) Walikota tidak memberikan keputusan pemberhentian Direktur tersebut, maka rencana pemberhentian tersebut batal.
9. Pemberhentian karena alasan sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 (dua) huruf d merupakan pemberhentian tidak dengan hormat.
10. kedudukan sebagai Direktur berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Walikota Pagar Alam.

Pasal 20

Instalasi

1. Instalasi adalah fasilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
2. Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional.
3. Kepala Instalasi bertanggung jawab penuh kepada Direktur.
4. Uraian tugas Kepala Instalasi diatur dalam Keputusan Walikota Nomor 06 Tahun 2003.
5. Instalasi RSD Besemah terdiri dari
 - a. Instalasi Gawat Darurat.
 - b. Instalasi Rawat Jalan.
 - c. Instalasi Rawat Inap.
 - d. Instalasi Bedah Sentral.
 - e. Instalasi Rawat Intensif
 - f. Instalasi Penunjang Medis (Laboratorium dan Radiologi)
 - g. Instalasi Farmasi.
 - h. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - i. Instalasi Gizi.
 - j. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
 - k. Instalasi Pemulasaraan Jenazah

Pasal 21

Mekanisme Pengawasan

1. Salah satu tanggung jawab pemilik adalah melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan rumah sakit.
2. Pengawasan RSD Besemah dilaksanakan oleh Satuan Pengawasan Intern (SPI) dan Komite Medik Fungsional (KMF).

3. Mekanisme hubungan kerja antara pemilik dalam hal pengawasan dapat dilakukan dengan mengoptimalkan pengawasan intern/komite yang ada dengan melakukan pertemuan berkala antara SPI dan KMF RSD Besemah dan/atau pada waktu rapat membahas hasil kegiatan SPI atau KMF dapat mengundang pemilik.

Pasal 22
Satuan Pengawas Intern

1. Satuan Pengawas Intern (SPI) melaksanakan pengawasan intern keuangan dan operasional RSD besemah.
2. SPI sebagaimana dimaksud ayat 1 (satu) dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab kepada Direktur atau;
3. SPI bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pemeriksaan intern keuangan dan operasional RSD Besemah dan memberikan saran-saran perbaikannya.

Bagian Ketiga: PIRS Klinik

BAB XII
KOMITE KLINIK

Pasal 23
Komite Medik Fungsional (KMF)

1. Komite medik melaksanakan pengawasan dan review terhadap pelayanan pasien, mutu pelayanan medis, rekomendasi penetapan staf medis, audit medis dan pengawasan profesi.
2. Organisasi KMF terdiri dari:
 - c. Pengurus Harian
 - d. Staf Medik Fungsional (SMF)
 - e. Sub Komite (panitia)
3. KMF dipimpin oleh 1 (satu) orang ketua dan dibantu oleh sekretaris, bendahara, dan beberapa seksi.
4. Ketua KMF beserta perangkatnya diangkat berdasarkan Surat Keputusan Direktur dengan masa bakti selama 3 tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 kali masa bakti berikutnya dalam rapat pleno anggota KMF dan dihadiri sekurang-kurangnya $\frac{1}{2}$ (satu perdua) jumlah anggota KMF.
5. Pengawasan dan review sebagaimana ayat (1) dilakukan oleh sub Komite yang terdiri atas:
 - a. Sub Komite Akreditasi
 - b. Sub Komite Rekam Medis
 - c. Sub Komite Terapi dan Formularium
 - d. Sub Komite Peningkatan Mutu
 - e. Sub Komite Etik Kedokteran dan Etik Rumah sakit
 - f. Sub Komite Kredensial

6. Organisasi Sub Komite terdiri dari 1 (satu) orang ketua, 1 (satu) orang wakil ketua, dan 1 (satu) orang sekretaris serta anggota yang terdiri dari unsur staf medis, paramedis, dan non medis.
7. Rapat rutin sub Komite diselenggarakan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.

Pasal 24 **Tugas dan wewenang KMF**

Tugas dan wewenang KMF:

1. Menyusun kebijakan/ketentuan/prosedur pelayanan medis/standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya.
2. Memantau pelaksanaan tugas tenaga medis.
3. Meningkatkan program pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan dalam bidang medis.
4. Memberikan usul rencana kebutuhan tenaga medis.
5. Memberikan pertimbangan tentang rencana pemeliharaan/pengadaan peralatan dan penggunaan alat kesehatan.
6. Monitoring dan evaluasi penggunaan obat di Rumah Sakit.
7. Monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di Rumah Sakit.
8. Melaksanakan pembinaan etik profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional.
9. Memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSD Besemah dengan instansi pendidikan.
10. Dalam hal melaksanakan tugas di atas KMF selalu berkoordinasi dengan bidang dan atau sub bidang terkait.

Pasal 25 **Persyaratan Ketua KMF**

Syarat ketua KMF adalah:

1. Warga negara Republik Indonesia.
2. Sehat jasmani dan rohani.
3. Bertakwa kepada Allah SWT.
4. Berkelakuan baik.
5. Cakap, jujur, memiliki moral, etika, dan integritas yang tinggi serta memiliki reputasi yang baik.
6. Memiliki visi dan misi dalam mengemangkan organisasi.
7. Mendapat dukungan minimal 2/3 (Dua pertiga) dari jumlah anggota yang hadir dalam rapat pleno.
8. Pernah menjabat sebagai ketua SMF dilingkungan RSD Besemah.

Pasal 26 **Tata Kerja KMF**

Tata kerja KMF secara administratif:

1. Rapat pleno adalah rapat yang dilakukan 2 kali dalam satu tahun untuk membahas permasalahan yang berdampak luas.
2. Rapat rutin adalah rapat yang dilakukan 1 kali dalam satu bulan untuk membahas permasalahan yang berdampak terbatas.
3. Rapat insidental adalah rapat dilaksanakan untuk membahas permasalahan yang bersifat mendadak/dalam keadaan darurat dan dapat dilakukan setiap waktu.
4. Rapat rutin antara KMF dan SMF dilaksanakan minimal 2 kali dalam satu bulan..
5. Rapat koordinasi adalah rapat yang dilaksanakan bersamaan dengan rapat paripurna RSD Besemah.
6. Menetapkan tugas dan kewajiban sub komite (panitia), termasuk pertanggung jawaban terhadap suatu program.
7. Bagi anggota KMF apabila tidak hadir dalam rapat rutin sebanyak 3 kali berturut-turut tanpa ada alasan/pemberitahuan yang jelas akan mendapat teguran tertulis dari Direktur RSD Besemah.

Pasal 27 **Pemberhentian Perangkat KMF**

Pemberhentian perangkat KMF dan SMF bila:

1. Atas permintaan sendiri dan disetujui oleh anggota.
2. Meninggal dunia.
3. Berakhir masa jabatannya dan tidak terpilih kembali.
4. Terkena hukuman disiplin oleh Majelis Hakim Kedokteran.
5. Dijatuhi hukum pidana dan telah mendapat putusan tetap oleh pengadilan negeri sekurang-kurangnya 5 tahun.
6. Apabila ketua berhalangan maka satu orang perangkat dan atau anggota dapat ditunjuk untuk menggantikan dalam melaksanakan tugas sementara berdasarkan musyawarah anggota.

Pasal 28 **Staf Medik Fungsional (SMF)**

1. SMF adalah kelompok tenaga medis terdiri dari dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi yang bekerja di instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, bedah sentral, laboratorium dan radiologi dalam jabatan fungsional.
2. Dalam melaksanakan tugasnya SMF dikelompokkan sesuai bidang keahlian (spesialis) dan berada dibawah KMF dan bertanggung jawab kepada KMF.
3. Susunan organisasi SMF terdiri: ketua, wakil ketua, dan beberapa seksi.
4. Anggota SMF terdiri dari unsur-unsur dokter spesialis dan dokter umum.

5. Hak anggota SMF:
 - a. Dapat memilih dan dipilih sebagai ketua SMF.
 - b. Memberi usulan jumlah anggota SMF (menambah atau mengurangi) dengan cara mufakat.
 - c. Mendapat perlindungan dan pembelaan dari organisasi.
6. Ketua SMF beserta perangkatnya diangkat berdasarkan Surat Keputusan Direktur dengan masa bakti selama 3 tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 kali masa bakti berikutnya dengan persetujuan anggota SMF.
7. Organisasi SMF di RSD Besemah terdiri:
 - a. Staf Medik Fungsional (SMF) Spesialis
 - b. Staf Medik Fungsional (SMF) Umum
8. Rapat rutin SMF diselenggarakan minimal 1 kali dalam satu bulan.

Pasal 29 Persyaratan Ketua SMF

Untuk menjadi ketua KMF harus memenuhi kriteria:

1. Warga negara Republik Indonesia.
2. Sehat jasmani dan rohani.
3. Bertakwa kepada Allah SWT.
4. Berkelakuan baik.
5. Cakap, jujur, memiliki moral, etika, dan integritas yang tinggi serta memiliki reputasi yang baik
6. Menjadi dokter spesialis senior dalam lingkup SMF.

Pasal 30 Kewajiban Ketua dan Anggota SMF

Kewajiban ketua dan anggota SMF adalah:

1. Taat terhadap PIRS RSD Besemah.
2. Memegang teguh peraturan organisasi.
3. Menyusun Standar Pelayanan Medik (SPM) pada masing-masing SMF.
4. Menyusun Prosedur Tetap pelayanan edik pada masing-masing SMF.
5. Melaksanakan audit medis kasus kematian, kasus penyakit tertentu dan kasus sukar pada masing-masing SMF.
6. Ketentuan menyusun kewenangan antara dokter spesialis dan dokter umum dalam masing-masing SMF.
7. Membuat ketentuan sistem konsultasi antara dokter spesialis dan antar dokter spesialis dengan dokter umum/dokter gigi.
8. Merancang program pendidikan dan pelatihan pada masing-masing SMF.
9. membuat ketentuan tentang etik kedokteran pada masing-masing SMF.
10. Menyusun indikator klinik dari masing-masing SMF.
11. Pemberian reward pada anggota SMF.
12. Komite Keperawatan Fungsional (KKF)

Pasal 31
Komite Keperawatan

1. Komite Keperawatan fungsional adalah kelompok tenaga perawat fungsional yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf keperawatan fungsional
2. Komite Keperawatan fungsional berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur
3. Struktur Organisasi Komite Keperawatan fungsional terdiri atas :
 - a. Ketua Komite
 - b. Sub Komite
 - c. Staf Keperawatan fungsional
4. Komite Keperawatan fungsional dipimpin oleh 1 (Satu) orang ketua dan dibantu oleh Sekretaris, Bendahara, dan beberapa sub Komite.
5. Ketua Komite Keperawatan beserta perangkatnya ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati atas usulan Direktur, dengan masa bakti 5 tahun
6. Dalam melaksanakan tugasnya Komite Keperawatan fungsional dapat dibantu oleh sub – sub Komite Keperawatan yang terdiri dari :
 - a. Sub Komite Akreditasi Keperawatan/Kebidanan
 - b. Sub Komite Kredensial Keperawatan/Kebidanan
 - c. Sub Komite Etika Keperawatan/Kebidanan
 - d. Sub Komite Pengendalian Mutu
7. Sub Komite Keperawatan adalah Kelompok Khusus dalam Komite Keperawatan fungsional yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus pada masing – masing bidang profesi,

32

Persyaratan Ketua KKF

Untuk menjadi ketua Komite Keperawatan Fungsional harus memenuhi kriteria :

1. Warga Negara Republik Indonesia
2. Sehat Jasmani dan Rohani
3. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
4. Berkelakuan Baik
5. Cakap, Jujur, Memiliki Moral, etika, dan Integritas yang tinggi serta memiliki reputasi yang baik
6. Pernah menjadi kepala ruangan/ ketua SKF, ketua sub komite
7. Pendidikan minimal Diploma III Keperawatan / Kebidanan
8. Golongan minimal III c
9. Status kepegawaian jabatan fungsional keperawatan
10. Memiliki dedikasi, prestasi, sertifikat pelatihan manajemen Keperawatan/Kebidanan dan kemampuan memimpin oleh atasan langsung/Direktur
11. Dpilih langsung oleh perawat fungsional dalam masa bakti 3 tahun dan dapat dipilih kembali, dengan dukungan minimal $\frac{1}{2}$ tambah 1 (satu) dari jumlah anggota
12. Siap melaksanakan tugas dan fungsi sesuai Surat Penetapan Walikota
13. Memiliki Visi dan Misi dalam mengembangkan organisasi Komite keperawatan Fungsional.

Pasal 33

Tugas dan Wewenang KKF

Tugas dan wewenang KKF adalah:

1. Menyusun kebijakan, standar-standar, prosedur tetap keperawatan dan memantau pelaksanaannya.
2. Pembinaan etika profesi keperawatan dan kewenangannya.
3. Pengemangan/kredensial SDM keperawatan meliputi: orientasi, rotasi/mutasi, rekrutmen, seleksi pendidikan, dan promosi tenaga keperawatan.
4. Meningkatkan mutu pelayanan melalui upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan

Pasal 34

Tata Kerja KKF

Tata kerja KKF adalah:

1. Rapat pleno KKF dilaksanakan satu kali dalam setahun, untuk memberi evaluasi tahunan pelaksanaan KKF.
2. Rapat rutin KKF dilaksanakan satu kali dalam satu bulan untuk mengevaluasi program dan pemecahan masalah rutin.
3. Rapat insidental KKF dilaksanakan untuk membahas permasalahan yang bersifat mendadak/dalam keadaan darurat.
4. Rapat rutin KKF dilaksanakan setiap tiga bulan satu kali.
5. Rapat koordinasi dilaksanakan bersamaan dengan rapat paripurna RSD Besemah.
6. Setiap kegiatan rapat/keputusan KKF dibuatkan notulen, absensi dan kelengkapan lainnya, kemudian dilanjutkan ke Direktur berupa telaan staf.
7. Bila anggota KKF tidak menghadiri rapat rutin lebih dari tiga kali berturut-turut tanpa ada alasan/pemakluman yang jelas, mendapat pembinaan lisan oleh KKF dan teguran tertulis oleh direktur.

Pasal 35

Staf Keperawatan Fungsional (SKF)

1. SKF mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai profesinya meliputi: diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindak keperawatan, evaluasi serta pengembangan keperawatan.
2. SKF berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada KKF.
3. SKF merupakan kelompok tenaga perawat yang terdiri dari perawat dan bidan yang bekerja di instalasi rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, dan rawat khusus dalam jabatan fungsional.
4. Dalam melaksanakan tugasnya SKF dikelompokkan sesuai bidangnya yaitu; SKF Anak, SKF Dalam, SKF Kebidanan dan bertanggung jawab kepada KKF.

5. Susunan organisasi SKF terdiri dari seorang ketua dan dibantu seorang sekretaris serta anggota.
6. Ketua SKF beserta peangkatnya diangkat berdasarkan Surat Keputusan Walikota atas usulan Direktur, dengan masa bakti 5 tahun dan dapat dipilih kembali, dengan persetujuan anggota.

Pasal 36

Tugas dan Wewenang SKF

Tugas dan wewenang ketua SKF:

1. Menetapkan standar asuhan keperawatan sesuai dengan bidang tugasnya.
2. Membina dan mengembangkan kinerja ketua tim dalam melaksanakan tugasnya.
3. mengkoordinasikan tenaga keperawatan yang berada dibawah tanggung jawabnya.
4. Melaksanakan audit keperawatan pada kasus-kasus tertentu dan bermasalah.
5. Merancang program pengembangan SDM pada kasus-kasus tertentu dan bermasalah.
6. Pembinaan etika keperawatan pada masing-masing anggota SKF.

Pasal 37

Persyaratan Ketua SKF

Syarat-syarat ketua SKF adalah:

1. Warga negara Republik Indonesia.
2. Sehat jasmani dan rohani.
3. Bertakwa kepada Allah SWT.
4. Berkelakuan baik.
5. Cakap, jujur, memiliki moral, etika dan integritas yang tinggi, serta memiliki reputasi yang baik pada bidangnya.
6. Pernah menjadi Kepala Ruangan/Wakil Kepala Ruangan/Supervisor
7. Pendidikan minimal Diploma III Keperawatan/Kebidanan
8. Golongan minimal III a
9. Status kepegawaian jabatan fungsional
10. Dinilai memiliki dedikasi, prestasi, sertifikat keterampilan dibidangnya dan kemampuan memimpin oleh atasan langsung
11. Siap melaksanakan tugas sesuai dengan Surat Penetapan Walikota

Pasal 38
Tata Cara Pelayanan Medis

1. Dalam jam kerja/dinas:
 - a. Visite dokter: unruk kelas III sampai dengan kelas VIIP oleh dokter spesialis pada masing-masing SMF yang bertugas di RSD Besemah kecuali pada hari tertentu sesuai dengan kesepakatan pada masing-masing SMF dapat divisite oleh dokter umum.
 - b. Visite dokter tamu dikelas III sampai dengan VVIP dibenarkan apabila ada kontrak kerja dengan RSD Besemah dan telah mendapat persetujuan dari KMF.
2. Diluar jam kerja:
 - a. Visite dokter dikelas III sampai dengan kelas VVIP oleh dokter spesialis yang bertugas di RSD Besemah kecuali ada pelimpahan wewenang sesuai dengan kesepakatan pada masing-masing SMF dapat di visite oleh dokter umum.
 - b. Visite dokter tamu di kelas III sampai dengan kelas VVIP dibenarkan apabila ada kontrak dengan RSD Besemah dan telah disetujui oleh KMF.
3. Dokter jaga spesialis:
 - a. Laporan pada dokter spesialis jaga melalui telepon (on call) dan dokter spesialis diharuskan datang apabila penderita memerlukan tindakan medis spesialistik, yang apabila tidak dilaksanakan akan mengancam jiwa penderita.
 - b. Instruksi dari dokter spesialis harus dicatat dengan jelas disertai waktu/jam instruksi dalam rekam medis penderita oleh dokter jaga.
 - c. Pelimpahan tindakan medis spesialistik kepada dokter umum (dokter jaga) tetap merupakan tanggung jawab dokter spesialis yang memberi instruksi melalui alat komunikasi.
 - d. Dokter spesialis jaga dapat melaksanakan tindakan pemberian obat secara oral maupun IM/IV untuk menyelamatkan jiwa penderita pada kasus emergensi tanpa persetujuan bila penderita tidak ada pendamping keluarga.

Pasal 39
Rekam Medis

1. Setiap dokter dan dokter gigi yang bertugas di RSD Besemah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di poliklinik, bangsal rawat inap, instalasi rawat darurat maupun di ruang khusus lainnya (ICU) wajib mengisi berkas rekam medis rawat inap atau rawat jalan/rawat darurat.
2. Rekam medik sebagaimana dimaksud ayat 1 (satu) harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan.
3. Setiap pengisian rekam medik harus diberi nama, waktu, dan tanda tangan/paraf dokter/dokter gigi yang memberi pelayanan atau tindakan medik.
4. Rekam medik berpasangan dengan *informed consent* untuk membenarkan adanya tindakan medis (*medical intervention*) terhadap pasien kecuali ada *refusal consent* (menolak persetujuan).

Pasal 40
Persetujuan Tindakan Medik Kedokteran (*Informed Consent*)

1. *Informed consent* Persetujuan Tindakan Medik Kedokteran *adalah* merupakan pernyataan persetujuan pasien dalam hal akan dilakukan tindakan medik terhadap dirinya yang melekat perlindungan/jaminan hak azazi manusia yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992 pasal 53 ayat 2.
2. Pengadaan *informed consent* merupakan wajib hukum kesehatan yang beraspek hukum internasional dan nasional, baik dari norma piagam internasional/deklarasi internasional maupun norma perundang-undangan *lex specialis*.
3. Persetujuan sebagaimana ayat 1 (satu) tersebut diberi setelah pasien mendapat penjelasan lengkap. Penjelasan sebagaimana hal tersebut sekurang-kurangnya mencakup:
 - a. Diagnosis dan tata cara tindakan medik
 - b. Tujuan tindakan medik yang dilakukan
 - c. Alternatif tindakan lain dan risikonya.
 - d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
 - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
4. Persetujuan tersebut dapat diberi secara lisan maupun tertulis.
5. Persetujuan tersebut diberikan secara tertulis pada format yang telah disediakan oleh RSD Besemah dan ditanda tangani oleh dokter/dokter gigi yang memberi tindakan dan pasien.
6. Fungsi *informed consent* dan *refusal consent* (*menolak persetujuan*) adalah hak pribadi pasien kecuali pasien tidak sadar, atau dibawah umur tertentu, atau tindakan medis beresiko tinggi. Dapat diwakili atau didampingi orang lain.

Pasal 41
Pengaduan

Pengaduan atas adanya dugaan pelanggaran disiplin, *medical error* dan *medical malpractice* terhadap dokter dan dokter gigi dalam keadaan menjalankan tugas di RSD Besemah ditangani oleh Direktur melalui Subkomite Etik RSD Besemah dan Komite Medik Fungsional.

Pasal 42
Perlindungan Hukum kesehatan

1. Hukum kesehatan adalah *Lex Specialis* yang mengandung perlindungan hukum untuk pelayanan kesehatan terhadap tugas profesi kesehatan, pasien dan institusi/sarana kesehatan.
2. Memuat norma hukum dan sanksi hukum kesehatan dalam berbagai aspek kesehatan, diantaranya terdapat aspek wajib hukum yang harus dipatuhi dan standar profesi kesehatan sebagai tolak ukur baik atau buruknya pelayanan kesehatan dalam masyarakat.

3. Konflik kepentingan para pihak dapat berwujud *medical error* dan *medical malpractice* merupakan suatu sengketa dalam hubungannya dengan profesi kesehatan harus dapat diselesaikan melalui peradilan profesi terlebih dahulu melalui pemeriksaan oleh Sub Komite Etik Rumah Sakit Daerah "Besemah" dan Komite Medik Fungsional sebagaimana dimaksud pada pasal 41 sebelum diteruskan ke peradilan umum.

Bagian Keempat: Penutup

BAB XIII

Pasal 43 Sanksi

Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Internal Rumah Sakit ini dikenakan Sanksi Administrasi menurut PP No. 30 Tahun 1980 Tentang Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil

Pasal 44 Ketentuan Penutup

1. Setiap karyawan wajib mentaati dan melaksanakan PIRS ini tanpa kecuali.
2. Hal-hal yang belum diatur dalam PIRS ini, akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur
3. Semua ketentuan yang telah ada dalam pelayanan medik sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan ini dinyatakan tetap berlaku.
4. PIRS ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
5. Agar setiap tenaga kesehatan Rumah Sakit mengetahuinya, maka memerintahkan Direktur Rumah Sakit Daerah Kota Pagar Alam untuk mensosialisasikan peraturan ini di lingkungan Rumah Sakit.

Ditetapkan di : Pagar Alam
Pada Tanggal : 27 Mei 2008

Diundangkan di Pagar Alam
Pada Tanggal 28 Mei 2008

SEKRETARIS DAERAH
KOTA PAGAR ALAM,



BERITA DAERAH KOTA PAGAR ALAM TAHUN 2008 NOMOR.5...SERI.E