



BUPATI SAMBAS

PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 57 TAHUN 2021

TENTANG

POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KERAMAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMBAS,

- Menimbang : a. bahwa bidang kesehatan merupakan urusan wajib sehingga pemerintah daerah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di daerah;
- b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Keramat Kabupaten Sambas sebagai salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- c. bahwa untuk memenuhi ketentuan Pasal 36 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu membentuk Pola Tata Kelola RSUD Teluk Keramat Kabupaten Sambas;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Keramat Kabupaten Sambas.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352), sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

Nomor 5601);

14. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 244);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15.b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit;

23. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
24. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
25. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum;
26. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
27. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 66/PMK.02/2006 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penerapan dan Perubahan rencana Bisnis dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
28. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.05/2007 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum;
29. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
30. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 77/PMK.05/2009 tentang Pengelolaan Pinjaman Pada Badan Layanan Umum;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Sambas Nomor 1 Tahun 2015 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2015 Nomor 3 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Nomor 11);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Sambas Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Nomor 28);
35. Peraturan Bupati Sambas Nomor 31 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPk-BLUD) Bidang Kesehatan Di Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2014 Nomor 31);

36. Peraturan Bupati Sambas Nomor 50 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Keramat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2021 Nomor 50);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KERAMAT KABUPATEN SAMBAS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sambas.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Sambas.
3. Bupati adalah Bupati Sambas.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Keramat yang selanjutnya disebut RSUD Teluk Keramat adalah satuan kerja perangkat daerah dilingkungan Pemerintah Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
5. Badan Layanan Umum Daerah RSUD Teluk Keramat yang selanjutnya disebut BLUD RSUD Teluk Keramat adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.

8. Pola Tata Kelola RSUD Teluk Keramat adalah pedoman dasar yang dipakai sebagai acuan untuk merencanakan, mengembangkan, dan menyelenggarakan program kegiatan sesuai dengan visi dan misi RSUD Teluk Keramat.
9. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui Dewan Perwakilan Rakyat.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan strategis daerah yang memuat visi, misi dan kebijakan pembangunan daerah selama periode 5 (lima) tahun.
13. Rencana Strategis Bisnis BLUD RSUD Teluk Keramat yang selanjutnya disebut Renstra BLUD RSUD Teluk Keramat adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi dan arah kebijakan operasional BLUD RSUD Teluk Keramat yang disusun berdasarkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
14. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD RSUD Teluk Keramat, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang akan dilaksanakan oleh BLUD RSUD Teluk Keramat, meliputi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran baik yang berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten Sambas dan atau sumber-sumber dana lainnya yang sah.
15. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD RSUD Teluk Keramat yang selanjutnya disingkat DPA BLUD RSUD Teluk Keramat adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang akan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD RSUD Teluk Keramat.
16. Standar Pelayanan Minimum adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimum yang seharusnya dipenuhi/diberikan oleh BLUD RSUD Teluk Keramat kepada masyarakat terkait dengan tugas pokok dan fungsi BLUD RSUD Teluk Keramat.
17. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
18. Satuan pemeriksaan internal adalah perangkat BLUD RSUD Teluk Keramat yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pemimpin BLUD RSUD Teluk Keramat untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan *social responsibility* dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
19. Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat TAPD adalah tim yang dibentuk dengan Keputusan Bupati dan dipimpin oleh Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas menyiapkan serta melaksanakan kebijakan Kabupaten dalam rangka penyusunan APBD dan perubahan APBD yang anggotanya terdiri dari pejabat perencana daerah, PPKD, dan pejabat lainnya sesuai kebutuhan.

20. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
21. Direksi adalah pejabat pengelola rumah sakit yang terdiri dari Direktur, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
22. Direktur adalah Direktur RSUD Teluk Keramat.
23. Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan/atau yang mewakili yang bertugas membantu Direktur dalam pengelolaan profesional yang kepengurusannya adalah dipilih dari staf medis fungsional RSUD Teluk Keramat dan pembentukannya ditetapkan oleh Direktur.
24. Komite Keperawatan adalah kelompok Perawat yang bertugas membantu Direktur dalam pengelolaan profesional yang kepengurusannya dipilih dari perawat fungsional yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dan pembentukannya ditetapkan oleh Direktur.
25. Komite Nakes Lainnya adalah kelompok profesi diluar medis dan keperawatan yang bertugas membantu Direktur dalam memberi saran kepada Kasi Pelayanan dan Kasi Penunjang, bertanggung jawab kepada Direktur dan pembentukannya ditetapkan oleh Direktur.
26. Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter dan dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit atau di Instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.
27. Staf Keperawatan Fungsional adalah kelompok Perawat yang bekerja di Instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Keperawatan.
28. Staf fungsional non medis dan non keperawatan adalah kelompok profesi non dokter dan non perawat yang menyelenggarakan profesinya dalam jabatan fungsional di Instalasi di RSUD Teluk Keramat, yaitu tenaga bidan, kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, analis laboratorium, penata rontgen, tenaga elektro medik, efraksionis, tenaga perekam medik, tenaga profesi gizi dan penata anastesi.
29. Satuan Pengawas Intern (SPI) adalah perangkat rumah sakit non struktural atau kelompok fungsional yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian dalam rangka:
 - a. membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat; dan
 - b. terhadap pengelolaan sumber daya RSUD Teluk Keramat yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Teluk Keramat.
30. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
31. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu.

32. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, dan lain-lain.
33. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
34. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, yang diberikan kepada Pengawas, pejabat pengelola dan pegawai RSUD Teluk Keramat.
35. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh RSUD Teluk Keramat karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
36. Dokter tamu adalah dokter yang karena keahlian atau reputasinya diundang oleh RSUD Teluk Keramat untuk melakukan tindakan yang tidak atau belum dapat dilakukan oleh staf medis yang ada di rumah sakit atau untuk melaksanakan alih ilmu pengetahuan dan teknologi.
37. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
38. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja perangkat daerah yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 2

- (1) RSUD Teluk Keramat beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain :
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola tata kelola menganut prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. resposibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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.

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan prinsip bisnis yang sehat.

Pasal 5

Pola Tata Kelola BLUD RSUD Teluk Keramat tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan Kegiatan

Pasal 6

- (1) RSUD Teluk Keramat adalah rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- (2) Kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Teluk Keramat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan medik dan penunjang medik;
 - b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - c. Pelayanan kefarmasian; dan
 - d. Pelayanan penunjang.

Pasal 7

- (1) Pelayanan medik dan penunjang medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a terdiri atas;
 - a. Pelayanan medik umum; dan
 - b. Pelayanan medik spesialis.
- (2) Pelayanan medik umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa pelayanan medik dasar.
- (3) Pelayanan medik spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa;
 - a. Pelayanan medik spesialis dasar; dan
 - b. Pelayanan medik lain.
- (4) Pelayanan medik spesialis dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas;
 - a. Pelayanan obstetri dan ginekologi;
 - b. Pelayanan anak;
 - c. Pelayanan penyakit dalam; dan
 - d. Pelayanan bedah.

Pasal 8

- (1) Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (2) huruf b terdiri atas;
 - a. Pelayanan asuhan keperawatan; dan
 - b. Pelayanan asuhan kebidanan.
- (2) Pelayanan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas;
 - a. Pelayanan asuhan keperawatan generalis; dan
 - b. Pelayanan asuhan keperawatan spesialis.

Pasal 9

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c terdiri atas;

- a. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu; dan
- b. Pelayanan farmasi klinik.

Pasal 10

- (1) Pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf d terdiri atas:
 - a. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan; dan
 - b. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan.
- (2) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. Pelayanan laboratorium;
 - b. Pelayanan rekam medik;
 - c. Pelayanan darah;
 - d. Pelayanan gizi;
 - e. Pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
 - f. Pelayanan penunjang lain.
- (3) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. Manajemen Rumah Sakit;
 - b. Informasi dan komunikasi;
 - c. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan;
 - d. Pelayanan *laundry*/ binatu;
 - e. Pemulasaraan jenazah; dan
 - f. Pelayanan penunjang lain.

BAB III

ORGANISASI PENDUKUNG DAN REMUNERASI

Bagian Kesatu

Pembina dan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah

Pasal 11

Pembina dan pengawas BLUD terdiri atas:

- a. Pembina teknis dan Pembina keuangan; dan
- b. Satuan pengawas internal.

Pasal 12

- (1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a yaitu kepala SKPD yang bertanggung jawab atas urusan pemerintahan yang bersangkutan.
- (2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a yaitu PPKD.

Pasal 13

- (1) Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b dapat dibentuk oleh Pimpinan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur yang bertanggungjawab kepada Direktur, untuk membantu Direktur dalam pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah Direktur dan beranggotakan dari personil Rumah Sakit.
- (3) Pembentukan satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/ atau jangkauan pelayanan.

Pasal 14

- (1) Tugas satuan pengawas internal, membantu manajemen untuk :
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan; dan
 - c. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat :
 - a. sehat jasmani dan rohani
 - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, prilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
 - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
 - g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
 - h. berusia paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
 - i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
 - j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - k. mempunyai sikap independen dan objektif.

- (3) Tata cara pengangkatan dan pemberhentian anggota Satuan Pengawas Internal dan diatur dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (4) Pengawas Internal dapat diberikan insentif yang besarnya disesuaikan dengan kemampuan Rumah Sakit.
- (5) Besarnya pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kedua Remunerasi

Pasal 15

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. gaji yaitu Imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
 - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
 - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
 - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu;
 - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (3) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan professional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan professional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1), mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (2) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), peraturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.

Pasal 17

Peraturan remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:

- a. pengalaman dan masa kerja;
- b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
- c. resiko kerja;
- d. tingkat kegawatdaruratan;
- e. jabatan yang disandang; dan
- f. hasil/capaian kinerja.

Pasal 18

Selain indikator penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, penetapan remunerasi bagi Direktur, mempertimbangkan faktor:

- a. ukuran dan jumlah asset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
- b. pelayanan sejenis;
- c. kemampuan pendapatan; dan
- d. kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

Pasal 19

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (Sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur.

Pasal 20

Besarnya remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dan Pasal 19 ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan kemampuan keuangan RSUD Teluk Keramat.

Bagian Ketiga Komite Medik

Paragraf 1 Pembentukan

Pasal 21

- (1) Direktur dapat membentuk Komite Medik yang merupakan organisasi formal yang berkaitan dengan profesi medis di RSUD Teluk Keramat.

- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan Keputusan Direktur dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

Paragraf 2
Tugas , Fungsi dan Wewenang

Pasal 22

- (1) Komite Medik mempunyai tugas dan kewajiban :
- a. menyediakan wadah agar anggota staf medik dapat berpartisipasi memberi masukan atas masalah profesi medik dan teknis medik dan menghadiri rapat bersama Direktur dan komite lainnya di RSUD Teluk Keramat;
 - b. melakukan kredensial tenaga medis yang akan bekerja di RSUD Teluk Keramat dan memberikan rekomendasi kepada Direktur;
 - c. melakukan kredensial tenaga medik yang sedang bekerja di RSUD Teluk Keramat dan memberi rekomendasi kepada Direktur;
 - d. merencanakan dan mengatur pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang disesuaikan dengan master plan RSUD Teluk Keramat bagi setiap anggotanya;
 - e. memberikan masukan pada Direktur perihal :
 - 1) pelayanan klinis yang akurat bagi RSUD Teluk Keramat;
 - 2) kebijakan pengorganisasian pelayanan klinik RSUD Teluk Keramat;
 - 3) identifikasi kebutuhan pasien RSUD Teluk Keramat dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut; dan
 - 4) identifikasi kebutuhan alat kesehatan yang sesuai dengan visi dan misi RSUD Teluk Keramat;
 - f. melakukan audit medik, memantau perilaku etik, profesionalisme anggota staf medik dan mengusulkan hasil kajian Komite Medik kepada Direktur;
 - g. menyusun dan merevisi standarisasi farmasi dan terapi untuk mendapat pengesahan Direktur;
 - h. merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medik sesuai *master plan* RSUD Teluk Keramat;
 - i. menyusun laporan kegiatan Komite Medik yang akan disampaikan secara berkala pada seluruh anggota Staf Medik Fungsional (SMF) sedikitnya setahun sekali;
 - j. membantu Direktur RSUD Teluk Keramat dalam menyusun dan merevisi standar pelayanan medis untuk mendapat pengesahan dan memantau pelaksanaannya;
 - k. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
 - l. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf medis;
 - m. membantu Direktur dalam menyusun *Medical Staff Bylaws* dan memantau pelaksanaannya;
 - n. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan metikolegal;

- o. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etikolegal;
- p. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf medis;
- q. meningkatkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- r. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis antara lain melalui monitoring dan evaluasi bedah, penggunaan obat (drug usage), farmasi dan terapi, ketepatan, kelengkapan dan keakuratan rekam medis, tissue review, mortalitas dan morbiditas, *medical care review/* audit medis melalui pembentukan sub komite-sub komite;
- s. menyusun, melaksanakan, memantau dan melakukan revisi peraturan internal staf medis (*medical staff by laws*);
- t. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional dibidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan /profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- u. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indicator mutu klinik; dan
- v. melakukan pemantauan mutu klinik etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.

(2) Komite Medik mempunyai fungsi :

- a. memberi saran kepada Direktur mengenai pelayanan medis di RSUD Teluk Keramat;
- b. mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
- c. menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik kedokteran; dan
- d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf medis.

(3) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Medik mempunyai wewenang:

- a. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan, dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
- c. monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan medis sesuai yang tercantum didalam tugas komite medis;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran di RSUD Teluk Keramat;
- e. melaksanakan melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf medis;
- f. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi, misalnya penanggulangan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu, dan lain sebagainya; dan

- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama yang akan dilaksanakan oleh RSUD Teluk Keramat dengan pihak ketiga.

Paragraf 4
Kepengurusan dan Insentif

Pasal 23

- (1) Komite Medik RSUD Teluk Keramat terdiri dari staf medis yang telah diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medik di RSUD Teluk Keramat.
- (2) Pengurus Komite Medik terdiri dari Ketua Komite Medik, Wakil Ketua Komite Medik, Sekretaris Komite Medik, Ketua-Ketua Sub Komite.
- (3) Komite Medik dapat diberikan insentif yang besarnya disesuaikan dengan kemampuan RSUD Teluk Keramat.
- (4) Besarnya pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Keputusan Direktur.
- (5) Tata cara pengangkatan dan pemberhentian Komite Medik dan Sub Komite Medik diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB IV
ORGANISASI PELAKSANA

Bagian Kesatu
Instalasi

Pasal 24

Untuk menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan di RSUD Teluk Keramat dibentuk instalasi yang merupakan unit pelaksana pelayanan.

Pasal 25

- (1) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ditetapkan oleh Direktur dan disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan RSUD Teluk Keramat.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (3) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non medis baik pegawai negeri sipil maupun non pegawai negeri sipil.

Bagian Kedua
Pejabat Fungsional

Pasal 26

- (1) Pejabat fungsional RSUD Teluk Keramat terdiri dari sejumlah tenaga medis fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Masing-masing tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di lingkungan unit kerja RSUD Teluk Keramat sesuai kompetensinya.
- (3) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur berdasarkan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 27

- (1) Staf medis fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesional lain yang terkait.

BAB V
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 28

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, hal-hal yang berkaitan dengan Pola Tata Kelola RSUD Teluk Keramat berpedoman pada Peraturan ini.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, maka Peraturan Bupati Sambas Nomor 66 Tahun 2020 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Pratama Teluk Keramat Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2020 Nomor 67) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 30

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sambas
pada tanggal 7 Oktober 2021

BUPATI SAMBAS,

TTD

SATONO

Diundangkan di Sambas
pada tanggal 7 Oktober 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMBAS,

TTD

FERY MADAGASKAR

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2021 NOMOR 57

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPADA BAGIAN HUKUM,

MARJUNI SH

Revisi Tk. I(IV/b)

NIP. 19680612 199710 1 001



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR TAHUN 2021
TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH TELUK
KERAMAT KABUPATEN SAMBAS

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi dan sekaligus merupakan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu salah satunya melalui Rumah sakit.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Masing – masing pihak memiliki kewajiban, kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Dalam era globalisasi saat ini, Rumah Sakit salah satu fasilitas kesehatan yang harus dituntut mampu menghadapi era globalisasi dengan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat. Dengan demikian, untuk dapat berkompetisi dalam globalisasikita harus menerapkan rencana strategis untuk meningkatkan SDM terutama dokter dengan tujuan mengubahnya menjadi faktor kekuatan (*strength*) kompetitif. Selain itu, dalam menghadapi globalisasi, Rumah Sakit harus siap untuk membenah diri diawali dari internal seperti manajemen dan sarana prasarana pendukungnya termasuk manajemen keuangan (penganggaran).

Reformasi yang signifikan dibidang keuangan negara telah menyebabkan pergeseran dari penganggaran tradisional ke penganggaran berbasis kinerja. Anggaran berbasis kinerja lebih menekankan pada proses apa yang dihasilkan (*output*), bukan hanya sekedar membiayai masukan (*input*). Perubahan ini penting dalam rangka proses pembelajaran yang lebih rasional untuk mempergunakan sumber daya yang dimiliki, mengingat tingkat kebutuhan dana yang makin tinggi sementara sumber dana yang tersedia masih terbatas.

Penganggaran berbasis kinerja dapat diterapkan pada instansi pemerintah yang tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat seperti Rumah Sakit. Dengan demikian, Rumah Sakit dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktifitas, efesiensi dan efektifitas sebagai bagian dalam pembaharuan manajemen keuangan sektor publik maupun dalam peningkatan standar pelayanan pemerintah kepada masyarakat dengan sebutan Badan Layanan Umum. Untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), ada tiga persyaratan yang harus dipenuhi yaitu persyaratan substantive, teknis dan administratif.

Sebagai tahap awal menuju PPK-BLUD, salah satu persyaratan administratif yang harus dimiliki oleh Rumah Sakit yaitu adanya Pola Tata Kelola.

B. Tujuan

Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal SKPD atau Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD dengan tujuan :

1. Memberikan gambaran posisi jabatan, pembagian tugas, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi;
2. Memberikan gambaran hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi;
3. Memberikan gambaran pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung pelayanan yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektivitas pencapaian organisasi; dan
4. Memberikan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai SDM yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif.

C. Struktur Organisasi

RSUD Teluk Keramat merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas sesuai Peraturan Bupati Sambas Nomor 50 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD Teluk Keramat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas. Sesuai dengan Keputusan Bupati Sambas seperti tersebut diatas, struktur organisasi RSUD Teluk Keramat dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi 1 (satu) Subbagian Tata Usaha, 2 (dua) Kepala Seksi dan kelompok jabatan Fungsional lainnya.

Dalam pelaksanaan tugas administrasi dan ketatausahaan, Direktur dibantu oleh seorang Subbagian Tata Usaha dengan tiga Sub Bagian yakni Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Keuangan dan Aset, Sub Bagian Data dan Informasi Rumah Sakit. Masing-masing Sub Bagian dibantu oleh beberapa staf fungsional sebagai pengelola urusan atau kegiatan sesuai dengan kebutuhan.

Dalam pelaksanaan tugas manajemen, Direktur dibantu oleh Kepala Staf Tatausaha, kasi pelayanan kesehatan, dan kasi pelayanan penunjang, yang mana masing-masing mempunyai tugas :

a. Direktur

Merupakan unsur pemimpin yang memiliki tugas memimpin, membina, mengoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan mengendalikan kegiatan RSUD Teluk Keramat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Direktur mempunyai fungsi :

- 1) penyusun rencana kerja RSUD Teluk Keramat;
- 2) penyusunan petunjuk operasional dan pelaksanaan bidang pelayanan medis yang meliputi medik umum, gawat darurat, keperawatan, laboratorium pratama, radiologi, farmasi, rawat jalan, pelayanan intensif dan rawat inap;
- 3) penyusunan dan pelaksanaan program kegiatan bidang penunjang medis dan non medis;
- 4) pelaksanaan pembinaan bidang pelayanan keperawatan meliputi mutu asuhan keperawatan/kebidanan dan logistik keperawatan;
- 5) penyusunan dan pelaksanaan program kegiatan bidang kefarmasian;
- 6) pelayanan dan pengelolaan urusan tata usaha umum, perlengkapan kepegawaian, keuangan, perencanaan, organisasi, tatalaksana dan rekam medik;
- 7) pelaksanaan pelayanan rujukan;
- 8) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas; dan

pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

b. Subbagian Tata Usaha

Memiliki tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi urusan penyusunan rencana program, keuangan, surat menyurat, kepegawaian, hubungan masyarakat, rumah tangga, perlengkapan, rekam medik dan penyusunan laporan RSUD Teluk Keramat.

Kasubbag Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian Tata Usaha yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Kasubbag Tata Usaha mempunyai fungsi :

- 1) menyusun rencana kegiatan Subbagian Tata Usaha berdasarkan data dan program RSUD Teluk Keramat dan ketentuan perundang-undangan;
- 2) memimpin, mengkoordinir dan menilai petugas pelaksana dalam rangka pengembangan karier sesuai ketentuan perundang-undangan;
- 3) melaksanakan kegiatan urusan surat menyurat, kearsipan, tata usaha, kerumahtanggaan, perlengkapan, perpustakaan, dokumentasi dan tatalaksana;
- 4) menyiapkan bahan penyusunan anggaran, pembukuan, perhitungan, verifikasi dan perbendaharaan;
- 5) menerima, menyimpan, menyalurkan dan mempertanggungjawabkan keuangan RSUD Teluk Keramat;
- 6) melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian;
- 7) melaksanakan pengelolaan aset dan barang milik pemerintah dilingkungan RSUD Teluk Keramat;
- 8) menyiapkan, memfasilitasi dan mengkoordinasikan, pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan pada RSUD Teluk Keramat; dan
- 9) menyiapkan, memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan komite medik, komite keperawatan, Satuan Pengendali Internal dan Instalasi.

c. Kasi Pelayanan Kesehatan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan memiliki tugas pokok mengumpulkan dan mengolah bahan perumusan kebijakan teknis serta pembinaan di bidang penunjang medis

- 1) Kasi Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi, yakni :
 - a) Menyiapkan penyusunan, penerapan dan pengawasan terhadap pelaksanaan standar therapy.
 - b) Melakukan pengawasan dan pengendalian mutu terhadap standar therapy rumah sakit.
 - c) Menyusun perencanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan medis rumah sakit.
 - d) Mempersiapkan bahan dan data-data serta permasalahan yang ada di bidang pelayanan medis.
 - e) Melakukan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang kedokteran.
 - f) Melakukan pemantauan dan evaluasi program etika dan mutu pelayanan medis.

- g) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan bagian / bidang terkait dalam pelaksanaannya.
- 2) Kasi Pelayanan Kesehatan membawahi beberapa unit, yaitu :
 - a) Rawat Jalan

Unit rawat jalan di pimpin oleh kepala bagian yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pengelolaan dan pelayanan kesehatan rawat jalan. Bagian rawat jalan menyelenggarakan fungsi;

 - (1) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan poliklinik untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan dengan cara, mengawasi kebersihan lingkungan, mengatur tata ruang poliklinik agar mudah dan memperlancar pelayanan yang diberikan kepada pasien dan memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan
 - (2) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara: menganamnesa pasien, mengukur tanda-tanda vital dan melaksanakan anamnesa sesuai batas kemampuan dan kewenangannya.
 - (3) Melakukan tindakan darurat sesuai kebutuhan pasien, khususnya pada kasus darurat.
 - (4) Membantu pasien selama pemeriksaan dokter antara lain memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.
 - (5) Melaksanakan pengobatan sesuai program pengobatan.
 - (6) Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan atau keluarga.
 - (7) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostic, tindakan pengobatan dan perawatan.
 - (8) Memelihara peralatan medis keperawatan dalam keadaan siap.
 - (9) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan.
 - (10) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Jenis pelayanan rawat jalan yang ada di RSUD Teluk Keramat terdiri dari beberapa Poliklinik, yakni :

- a) Poliklinik Umum

Dokter umum memiliki tugas pokok melakukan pemeriksaan fisik umum, mendiagnosa dan menentukan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Adapun dokter umum menyelenggarakan fungsi, yaitu :

 - (1) Melakukan pemeriksaan dan pengobatan penderita.
 - (2) Melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara kolaborasi sesuai dengan kondisi pasien
 - (3) Melakukan tindakan medis
 - (4) Memberikan pelayanan rujukan
 - (5) Menerima konsultasi tentang pelayanan kesehatan yang di butuhkan oleh pasien atau keluarga pasien

- (6) Memberikan pelayanan surat-surat yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan
- (7) Membina pengobatan yang berkaitan dengan obat-obatan di farmasi

b) Poliklinik Kebidanan

Dokter spesialis kandungan memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan tentang kandungan kepada wanita hamil. Adapun dokter spesialis kandungan menyelenggarakan fungsi, yaitu;

- (1) Memeriksa kondisi kesehatan yang sekiranya bisa menimbulkan masalah selama kehamilan atau mempengaruhi kesehatan bayi, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, risiko infeksi, ataupun kelainan genetik.
- (2) Memantau kondisi janin, termasuk rutin melakukan tes USG.
- (3) Memberikan saran tentang diet, olahraga, dan tips sehat lainnya yang sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Membantu mengatasi *morning sickness*, sakit punggung dan kaki, serta berbagai keluhan kehamilan lainnya.
- (5) Menangani masalah seputar proses persalinan serta komplikasinya, misalnya perdarahan saat atau setelah persalinan, ruptur uteri, sepsis, kelahiran prematur, solusio plasenta, preeklampsia, dan lain sebagainya.

c) Poliklinik Penyakit Dalam

Dokter spesialis penyakit dalam memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan penyakit dalam yang diderita pasien dewasa dan lansia. Adapun dokter spesialis penyakit dalam menyelenggarakan fungsi, yaitu :

- (1) Memeriksa pasien di poliklinik yaitu melakukan anamneses, pemeriksaan fisik, psikis dan penunjang.
- (2) Melakukan visite diruang rawat inap yaitu melakukan pemeriksaan pasien rawat inap, memberi instruksi, penyuluhan kesehatan.
- (3) Memberi terapi sesuai standar profesi yaitu memberikan terapi sesuai standar terapi Medis.
- (4) Melakukan penyuluhan kesehatan yaitu memberikan penyuluhan kesehatan.

d) Poliklinik Gigi

Dokter gigi memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan penyakit yang berkaitan tentang gigi kepada pasien. Adapun dokter gigi menyelenggarakan fungsi, yaitu;

- (1) Melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yaitu : pelayanan gigi dan mulut dasar umum, terdiri dari : premedeksi, pencabutan gigi, penambalan gigi, perawatan gigi, melaksanakan konsultasi gigi, melaksanakan/ menerima kasus-kasus emergency gigi/ darurat.

- (2) Membuat rujukan pada pasien yang tidak dapat di tangani dipoliklinik.
- (3) Memberi penyuluhan pada pasien tentang kesehatan gigi dan mulut.

b) Rekam Medik

Unit Rekam Medik di pimpin oleh seorang kepala bagian yang memiliki tugas pokok melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pelaporan dan evaluasi. Adapun bagian rekam medik menyelenggarakan fungsi, yakni :

- (1) Mengidentifikasi masalah-masalah teknologi informasi yang berkaitan dengan pelayanan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.
- (2) Merancang sistem evaluasi isi rekam medik manual dan elektronik.
- (3) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengembangan informasi kesehatan.
- (4) Memvalidasi kelengkapan diagnosis dan tindakan medis sebagai ketepatan pengkodean.
- (5) Memvalidasi indeks dengan cara menilai kumpulan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.
- (6) Memvalidasi kumpulan dan verifikasi data sesuai dengan jenis formulir survey.
- (7) Mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis dalam pembiayaan kesehatan.
- (8) Melaporkan hasil monitoring kinerja mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (9) Menganalisa dan mengevaluasi pengelolaan manajemen unit kerja serta menjalankan organisasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (10) menyelesaikan masalah secara prosedural baik manual/elektronik.
- (11) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

c) Rawat Inap

Unit Rawat Inap dipimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan pengelolaan dan pelayanan kesehatan. Bagian rawat inap menyelenggarakan fungsi :

- (1) pelaksanaan penyusunan rencana kerja di Seksi Pelayanan Intensif dan Rawat Inap.
- (2) pengumpulan dan pengolahan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan intensif dan rawat inap.
- (3) pelaksanaan kegiatan pelayanan instensif dan rawat inap.

- (4) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan laporan terhadap pelaksanaan tugas pada Seksi Pelayanan Intensif dan Rawat Inap.
- (5) pelaksanaan koordinasi sesuai dengan tugas dan fungsi.
- (6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pemimpin sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (7) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

d) IGD (instalasi gawat darurat)

Unit IGD dipimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan gawat darurat. Bagian IGD menyelenggarakan fungsi :

1. Mengawasi dan melaksanakan penilaian terhadap staf.
2. Mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan serta obat-obatan secara efektif dan efisien.
3. Mengawasi pelaksanaan sistem pengawasan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan di ruang pelayanan IGD.
4. Menyenggarakan asuhan dan pelayanan keperawatan di ruang IGD yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
5. Mengelola terlaksananya pelayanan penunjang (laborat, gizi, farmasi, radiologi) di ruang IGD yang menjadi tanggung jawabnya.
6. Mengelola segala sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan dan pemberian asuhan keperawatan.
7. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

e) ICU

Unit ICU di pimpin oleh kepala ruangan mempunyai tugas pokok bertanggung jawab memberikan pelayanan askep, mengatur tenaga perawat, mengatur alkes atau linen di unit pelayanan ICU.

- (1) Bertanggung jawab kepada Penanggung Jawab ruangan atas semua. kegiatan di ruang ICU.
- (2) Pengkoordinasian kegiatan pelayan perawatan di ICU.
- (3) Perencanaan pelaksanaan program pengendalian dan penilaian. seluruh kegiatan pelayanan.
- (4) Pemberian dorongan, bantuan serta bimbingan pada pelaksanaan.
- (5) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

f) Kebidanan

Unit kebidanan di pimpin oleh kepala ruangan yang memiliki tugas pokok mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan/kebidanan di ruang rawat yang berada di wilayah

tanggung jawabnya. Adapun bagian kebidanan menyelenggarakan fungsi, yakni :

- (1) Memeriksa dan memantau wanita hamil.
- (2) Menilai kebutuhan perawatan dan menulis rencana perawatan dalam sebuah journal.
- (3) Pelayanan antenatal usaha di rumah sakit, rumah dan praktek GP.
- (4) Melakukan tes skrining.
- (5) Memberikan informasi, dukungan emosional dan jaminan kepada wanita dan pasangannya.
- (6) Mengambil sampel pasien, detak jantung, suhu dan tekanan darah.
- (7) Merawat dan membantu wanita dalam persalinan.
- (8) Melakukan pemantauan dan pemberian obat, suntikan dan infus intravena selama persalinan.
- (9) Pemantauan janin selama persalinan.
- (10) Memberikan saran, menasihati dan mendukung orang tua dalam perawatan sehari-hari bayi mereka yang baru lahir.
- (11) Membantu orang tua untuk mengatasi keguguran, pemutusan, lahir mati dan kematian neonatal.
- (12) Menulis catatan medis / jurnal kondisi kesehatan ibu dan anak selama dan setelah melahirkan
- (13) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

g) Ruang Operasi/ Kamar Bedah

Ruang Operasi RS Pratama memiliki 2 Kamar Bedah yang terdiri satu Kamar Bedah Umum dan satu Kamar Bedah Obgyn. Dengan Kapasitas Ruang Persiapan 3 tempat tidur dan 2 tempat tidur di ruang recovery atau pemulihan. Di Ruang Operasi juga terdapat ruang dokter untuk konsultasi anastesi dan Unit Sterilisasi Alat

d. Kasi Pelayanan Penunjang

Kasi pelayanan penunjang memiliki tugas melaksanakan koordinasi peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia, pemeliharaan, pemantauan, pendistribusian peralatan penunjang medik, dan pelaksanaan koordinasi penunjang mutu pelayanan kesehatan.

Seksi pelayanan penunjang dipimpin oleh seorang Kasi Pelayanan Penunjang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Adapun Kasi Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi, yakni :

- a) Melakukan penyusunan, penerapan dan pengawasan terhadap pelaksana standar pelayanan penunjang medis;
- b) Melakukan pengawasan pengendalian dan mutu terhadap standar pelayanan penunjang medis rumah sakit;
- c) Menyusun perencanaan dan pengendalian dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan penunjang medis di rumah sakit;
- d) Mempersiapkan bahan dan data-data serta permasalahan yang ada di bidang penunjang pelayanan medis;

- e) Melakukan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang pelayanan penunjang medis;
- f) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi program penunjang pelayanan medis;
- g) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan bagian / bidang terkait dalam pelaksanaannya; dan
- h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kasi Pelayanan Penunjang terdiri dari beberapa Bagian, yaitu :

a) Farmasi

Unit farmasi di pimpin oleh kepala ruangan yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan dalam bidang pelayanan kefarmasian. bagian farmasi menyelenggarakan fungsi :

- (1) Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit;
- (2) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal;
- (3) Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku;
- (4) Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit;
- (5) Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku;
- (6) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian;
- (7) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit;
- (8) Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien;
- (9) Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan;
- (10) Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan;
- (11) Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan;
- (12) Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien/keluarga;
- (13) Memberi pelayanan informasi obat kepada pasien/keluarga;
- (14) Melaporkan setiap kegiatan;
- (15) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

b) Gizi

Unit Gizi mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan dalam bidang pelayanan Gizi. Bagian Gizi menyelenggarakan fungsi :

- (1) Menyusun rencana kegiatan di bidang gizi sesuai dengan kebijakan di bidang kesehatan;

- (2) Mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan di bidang gizi sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku secara lintas program dan lintas sektoral;
- (3) Melaksanakan pembinaan dan menjalin kemitraan dengan pihak terkait untuk penanggulangan masalah gangguan gizi masyarakat;
- (4) Menilai dan mengevaluasi hasil kegiatan di bidang gizi;
- (5) Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi/pertanggungjawaban kepada Koordinator Upaya Kesehatan Wajib;
- (6) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

c) Laboratorium

Unit Laboratorium di pimpin oleh kepala ruangan yang mempunyai tugas pokok memimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan laboratorium. Bagian laboratorium menyelenggarakan fungsi :

- (1) Menyusun rencana kegiatan pelayanan laboratorium sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
- (2) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan laboratorium sederhana dengan lintas program sesuai dengan kebijakan yang berlaku;
- (3) Melaksanakan kegiatan laboratorium sederhana sesuai standar;
- (4) Mengevaluasi pelaksanaan laboratorium sederhana;
- (5) Mengadakan penilaian dan pengendalian hasil kerja laboratorium sederhana;
- (6) Melaporkan hasil kegiatan laboratorium sederhana sebagai bahan informasi/pertanggungjawaban kepada Koordinator Upaya Kesehatan Penunjang;
- (7) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

d) Radiologi

Unit radiologi dipimpin oleh seorang kepala bagian mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan radiologi. Bagian radiologi memiliki fungsi:

- (1) Menentukan metode tes pencitraan yang paling efektif dan aman bagi pasien.
- (2) Melaksanakan pemeriksaan radiologi bersama *radiographer* (teknisi radiologi).
- (3) Menganalisa, mengevaluasi, dan membacakan hasil pemeriksaan radiologi pasien.
- (4) Menentukan jenis kelainan dan tingkat keparahan kondisi yang diderita pasien.
- (5) Menyarankan pemeriksaan lanjutan atau pengobatan untuk pasien, jika diperlukan.

e) Laundry

Unit Laundry mempunyai tugas pokok membantu operasional rumah sakit yang berhubungan dengan proses pencucian linen. Bagian laundry menyelenggarakan fungsi :

- 1) Merencanakan dan menyusun tatalaksana program di Bagian Sanitasi dan Laundry;
- 2) Merencanakan jumlah dan jenis sarana prasarana bagian Sanitasi dan Laundry;
- 3) Merencanakan analisa dampak lingkungan/UKL-UPL (Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup - Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup);
- 4) Merencanakan rasio kebutuhan sanitasi lingkungan;
- 5) Merencanakan rasio kebutuhan linen;
- 6) Melakukan koordinasi rutin, terjadwal dan insidentil, dengan Kepala Bagian dan staf di bawah koordiasi bagian Sanitasi dan Laundry;
- 7) Melakukan koordinasi dengan pemimpin dan bidang lain, baik untuk pelaksanaan program kerja bagian Sanitasi dan Laundry maupun program kerja bidang lain;
- 8) Memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan kepada staf untuk melaksanakan program di bagian Sanitasi dan Laundry;
- 9) Membagi tugas kepada staf dalam pelaksanaan program bagian Sanitasi dan Laundry;
- 10) Menyusun kebutuhan ketenagaaan di Bagian Sanitasi dan Laundry berdasarkan pola ketenagaaan di rumah sakit;
- 11) Menyusun Standard Prosedur Operasioanal di bagian Sanitasi dan Laundry;
- 12) Mengatur Jadwal Dinas Staf di bagian Sanitasi dan Laundry;
- 13) Mengatur dan melaksanakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan lingkungan di rumah sakit;
- 14) Mengatur dan melaksanakan pengelolaan linen;
- 15) Mengatur dan melaksanakan pengelolaan limbah;
- 16) Mengatur dan melaksanakan pengelolaan alat incinerator;
- 17) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

f) Ruang Jenazah

Unit Ruang Jenazah mempunyai tugas pokok mengelola kamar jenazah. Bagian ruang jenazah menyelenggarakan fungsi :

- 1) Memimpin pelaksanaan teknis dalam kamar jenazah sesuai kebijakan yang ditentukan oleh kepala penunjang medik;
- 2) Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan kebersihan kamar jenazah yang ada di lingkungan rumah sakit;
- 3) Mengusulkan pembelian bahan/barang yang dibutuhkan kepada kepala penunjang medik;
- 4) Memberikan saran dan mengusulkan kebijakan dikamar jenazah kepada kepala penunjang medik;
- 5) Bertanggung jawab atas inventris di kamar jenazah;
- 6) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala penunjang medik;
- 7) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

g) IPSRS

Unit IPSRS di pimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit. Bagian IPSRS menyelenggarakan fungsi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan pemeliharaan Instalasi Penyediaan Air Bersih, Instalasi. Pengolahan Air Limbah dan Gedung;
- 2) Merencanakan kegiatan penyediaan, pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit;
- 3) Melaksanakan kegiatan teknis dalam pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit;
- 4) Melaksanakan kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan pengadaan, pemasangan, pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit;
- 5) Menyiapkan dan mengolah data inventarisasi sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit;
- 6) Menyiapkan dan melaksanakan penyediaan prasana kebutuhan rumah sakit;
- 7) Melaksanakan pengawasan dan pengoperasian peralatan rumah sakit;
- 8) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan kalibrasi peralatan di rumah sakit;
- 9) Menyiapkan dan melaksanakan sistem pelaporan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit;
- 10) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

e. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah pegawai ASN dalam jenjang jabatan fungsional tertentu berdasarkan bidang keahlian dan keterampilan tertentu.
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior selaku ketua Kelompok yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- 3) Jenis jabatan fungsional dan jumlah pemegang jabatan fungsional ditetapkan oleh Bupati berdasarkan kebutuhan dan beban kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

D. PROSEDUR KERJA

Sesuai dengan organisasi RSUD Teluk Keramat dalam melaksanakan prosedur kerjanya, masing-masing jabatan mempunyai tugas pokok dan fungsi.

a. Direktur Rumah Sakit

Tugas pokok direktur yakni memimpin, membina, menkoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan mengendalikan kegiatan RSUD berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Direktur mempunyai fungsi sebagai berikut;

- 1) Penyusun rencana kerja RSUD.
- 2) Penyusunan petunjuk operasional dan pelaksanaan bidang pelayanan medis yang meliputi pelayanan gawat darurat, rawat jalan, pelayanan intensif dan rawat inap.

- 3) Penyusunan dan pelaksanaan program kegiatan bidang penunjang medis dan non medis.
- 4) Pelaksanaan pembinaan bidang pelayanan keperawatan meliputi mutu, asuhan keperawatan/kebidanan dan logistik keperawatan.
- 5) Pelayanan dan pengelolaan urusan tata usaha umum, perlengkapan kepegawaian, keuangan, perencanaan, organisasi, tatalaksana dan rekam medik.
- 6) Pelaksanaan pelayanan rujukan.
- 7) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas.
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan Fungsinya.

b. Kepala Tata Usaha

Bagian Tata Usaha dipimpin oleh kepala bagian Tata Usaha dengan tugas pokok melaksanakan Koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi urusan penyusunan rencana program, keuangan, Surat menyurat, kepegawaian, hubungan masyarakat, rumah tangga, perlengkapan dan penyusunan Laporan RSUD Teluk Keramat. Kepala bagian Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan penyusunan rencana kerja Bagian Tata Usaha.
- 2) Pelaksanaan penyelarasan dan kompilasi program kerja RSUD Teluk Keramat.
- 3) Pelaksanaan administrasi ketatausahaan umum, perlengkapan, hubungan masyarakat, rumah tangga, organisasi, dan tatalaksana RSU.
- 4) Pelaksanaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
- 5) Pelaksanaan administrasi penyusunan program dan Keuangan RSU.
- 6) Pelaksanaan tugas lain di bidang ketatausahaan yang diberikan oleh Direktur.
- 7) Menyusun perencanaan teknis program dan kegiatan.
- 8) Menganalisis pembiayaan program dan kegiatan.
- 9) Melakukan koordinasi penyusunan perencanaan program dan kegiatan.
- 10) Melakukan pengumpulan, analisis dan penyajian data statistik serta penyajian bahan perumusan program dan rencana kegiatan.
- 11) Menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).
- 12) Pengembangan jaringan dan sistem informasi kesehatan Rumah Sakit Umum Teluk Keramat.
- 13) Membuat laporan Akuntabilitas Kinerja instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit Umum Teluk Keramat.
- 14) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kepala Tata Usaha membawahi beberapa bidang dibawahnya, yaitu :

- 1) Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas, yakni;
Unit Umum dan Kepegawaian di pimpin oleh kepala bagian dengan tugas pokok melaksanakan fasilitas dan koordinasi pengelolaan urusan rumah tangga, perlengkapan, tata usaha surat menyurat, pengembangan pegawai dan Tata usaha kepegawaian. Bagian umum dan kepegawaian mempunyai fungsi sebagai berikut;

- a) Penyusunan rencana kerja di bagian Umum dan Kepegawaian.
- b) Pengelolaan urusan surat menyurat, kearsipan, penggandaan, ekspedisi, rumah tangga dan hubungan masyarakat.
- c) Pelaksanaan pembinaan organisasi, ketatalaksanaan dan kepegawaian.
- d) Pelaksanaan pengadaan, penyaluran, penyimpanan serta pemeliharaan peralatan dan perlengkapan.
- e) Penyusunan bahan laporan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas pada bagian Umum dan Kepegawaian.
- f) Pelaksanaan koordinasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- g) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pemimpin sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Keuangan dan Aset

Unit Keuangan dan aset dipimpin oleh kepala bagian yang memiliki tugas pokok melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan dan aset. Adapun bagian keuangan dan aset menyelenggarakan fungsi, yakni :

- 1) Menyusun rencana kegiatan bagian Keuangan dan aset berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.
- 2) Mengkoordinasikan kegiatan dengan bagian unit pelayanan yang berkaitan dengan keuangan dan aset serta perbekalan yang mendukung pelaksanaan tugas.
- 3) Menyusun rencana anggaran belanja secara terkoordinasi.
- 4) Membuat Kartu Inventaris Ruang (KIR).
- 5) Melaksanakan pengelolaan tata usaha keuangan sesuai dengan pedoman dan peraturan yang berlaku.
- 6) Melaksanakan penerimaan pendapatan dari sumber yang ada, melaksanakan pembayaran gaji, honor, upah dan tunjangan lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 7) Melaksanakan evaluasi terhadap kegiatan Bagian Keuangan dan aset serta melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi/pertanggung jawaban kepada kepala Tata Usaha.
- 8) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

3) Data dan Informasi

Unit Data dan Informasi rumah sakit mempunyai tugas pokok melaksanakan pengumpulan, pengolahan, penyimpanan data pasien dan informasi rumah sakit. Adapun bagian data dan informasi menyelenggarakan fungsi, yakni;

- 1) Menentukan Spesifikasi aplikasi yang diinginkan yaitu: Output atau laporan yang diinginkan. Selain itu Proses pemasukan data yang diinginkan.
- 2) Memberikan data yang berkaitan dengan spesifikasi aplikasi.
- 3) Memberikan feedback yang cepat, akurat kepada pengembang dengan mengisi form yang diberikan.
- 4) Melakukan input data pasien kedalam SIRS Online rumah sakit.
- 5) Melakukan input data peralatan rumah sakit ke aplikasi ASPAK.
- 6) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

c. Kepala Seksi Pelayanan kesehatan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan memiliki tugas pokok mengumpulkan dan mengolah bahan perumusan kebijakan teknis serta pembinaan di bidang penunjang medis. Adapun Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi, yakni;

- 1) Menyiapkan penyusunan, penerapan dan pengawasan terhadap pelaksanaan standar therapy.
- 2) Melakukan pengawasan dan pengendalian mutu terhadap standar therapy rumah sakit.
- 3) Menyusun perencanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan medis rumah sakit.
- 4) Mempersiapkan bahan dan data-data serta permasalahan yang ada dibidang pelayanan medis.
- 5) Melakukan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang kedokteran.
- 6) Melakukan pemantauan dan evaluasi program etika dan mutu pelayanan medis.
- 7) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan bagian/bidang terkait dalam pelaksanaannya.

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan terdiri dari beberapa Bagian, yaitu;

1. Rawat Jalan

Unit rawat jalan di pimpin oleh kepala bagian yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pengelolaan dan pelayanan kesehatan rawat jalan. Bagian rawat jalan menyelenggarakan fungsi:

- a) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan poliklinik untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan dengan cara, mengawasi kebersihan lingkungan, mengatur tata ruang poliklinik agar mudah dan memperlancar pelayanan yang diberikan kepada pasien dan memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan
- b) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara menganamnesa pasien, mengukur tanda-tanda vital dan melaksanakan anamnesa sesuai batas kemampuan dan kewenangannya.
- c) Melakukan tindakan darurat sesuai kebutuhan pasien, khususnya pada kasus darurat.
- d) Membantu pasien selama pemeriksaan dokter antara lain memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.
- e) Melaksanakan pengobatan sesuai program pengobatan.
- f) Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan atau keluarga.
- g) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostic, tindakan pengobatan dan perawatan.
- h) Memelihara peralatan medis keperawatan dalam keadaan siap.
- i) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan.
- j) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Jenis pelayanan rawat jalan yang ada di RSUD Teluk Keramat terdiri dari beberapa Poliklinik, yakni;

a) Poliklinik Umum

Dokter umum memiliki tugas pokok melakukan pemeriksaan fisik umum, mendiagnosa dan memnentukan pengobatan yang sesuai

dengan kebutuhan pasien. Adapun dokter umum menyelenggarakan fungsi, yaitu:

- (1) Melakukan pemeriksaan dan pengobatan penderita.
- (2) Melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara kolaborasi sesuai dengan kondisi pasien
- (3) Melakukan tindakan medis
- (4) Memberikan pelayanan rujukan
- (5) Menerima konsultasi tentang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien atau keluarga pasien
- (6) Memberikan pelayanan surat-surat yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan
- (7) Membina pengobatan yang berkaitan dengan obat-obatan di farmasi.

b) Poliklinik Kebidanan

Dokter spesialis kandungan memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan tentang kandungan kepada wanita hamil. Adapun dokter spesialis kandungan menyelenggarakan fungsi, yaitu;

- (1) Memeriksa kondisi kesehatan yang sekiranya bisa menimbulkan masalah selama kehamilan atau mempengaruhi kesehatan bayi, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, risiko infeksi, ataupun kelainan genetik.
- (2) Memantau kondisi janin, termasuk rutin melakukan tes USG.
- (3) Memberikan saran tentang diet, olahraga, dan tips sehat lainnya yang sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Membantu mengatasi *morning sickness*, sakit punggung dan kaki, serta berbagai keluhan kehamilan lainnya.
- (5) Menangani masalah seputar proses persalinan serta komplikasinya, misalnya perdarahan saat atau setelah persalinan, ruptur uteri, sepsis, kelahiran prematur, solusio plasenta, preeklampsia, dan lain sebagainya.

c) Poliklinik Penyakit Dalam

Dokter spesialis penyakit dalam memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan penyakit dalam yang diderita pasien dewasa dan lansia. Adapun dokter spesialis penyakit dalam menyelenggarakan fungsi, yaitu;

- (1) Memeriksa pasien di poliklinik yaitu melakukan anamneses, pemeriksaan fisik, psikis dan penunjang.
- (2) Melakukan visite diruang rawat inap yaitu melakukan pemeriksaan pasien rawat inap, memberi instruksi, penyuluhan kesehatan.
- (3) Memberi terapi sesuai standar profesi yaitu memberikan terapi sesuai standar terapi Medis.
- (4) Melakukan penyuluhan kesehatan yaitu memberikan penyuluhan kesehatan.

d) Poliklinik Gigi

Dokter gigi memiliki tugas pokok memberikan rekomendasi perawatan penyakit yang berkaitan tentang gigi kepada pasien. Adapun dokter gigi menyelenggarakan fungsi, yaitu;

- (1) Melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yaitu pelayanan gigi dan mulut dasar umum, terdiri dari premedeksi, pencabutan gigi, penambalan gigi, perawatan

- gigi, melaksanakan konsultasi gigi, melaksanakan/ menerima kasus emergency gigi/ darurat.
- (2) Membuat rujukan pada pasien yang tidak dapat di tangani dipoliklinik.
 - (3) Memberi penyuluhan pada pasien tentang kesehatan gigi dan mulut.

2. Rekam Medik

Unit Rekam Medik di pimpin oleh seorang kepala bagian yang memiliki tugas pokok melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pelaporan dan evaluasi. Adapun bagian rekam medik menyelenggarakan fungsi, yakni :

- (1) Mengidentifikasi masalah-masalah teknologi informasi yang berkaitan dengan pelayanan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.
- (2) Merancang sistem evaluasi isi rekam medik manual dan elektronik.
- (3) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengembangan informasi kesehatan.
- (4) Memvalidasi kelengkapan diagnosis dan tindakan medis sebagai ketepatan pengkodean.
- (5) Memvalidasi indeks dengan cara menilai kumpulan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.
- (6) Memvalidasi kumpulan dan verifikasi data sesuai dengan jenis formulir survey.
- (7) Mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis dalam pembiayaan kesehatan.
- (8) Melaporkan hasil monitoring kinerja mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (9) Menganalisa dan mengevaluasi pengelolaan manajemen unit kerja serta menjalankan organisasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (10) menyelesaikan masalah secara prosedural baik manual/elektronik.

3. Rawat Inap

Unit Rawat Inap dipimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan pengelolaan dan pelayanan kesehatan. Bagian rawat inap menyelenggarakan fungsi;

- a) Pelaksanaan penyusunan rencana kerja di Seksi Pelayanan Intensif dan Rawat Inap.
- b) Pengumpulan dan pengolahan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan intensif dan rawat inap.
- c) Pelaksanaan kegiatan pelayanan instensif dan rawat inap.
- d) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan laporan terhadap pelaksanaan tugas pada Seksi Pelayanan Intensif dan Rawat Inap.
- e) Pelaksanaan koordinasi sesuai dengan tugas dan fungsi.
- f) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pemimpin sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

1. IGD (instalasi gawat darurat)

Unit IGD dipimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan gawat darurat. Bagian IGD menyelenggarakan fungsi;

- a) Mengawasi dan melaksanakan penilaian terhadap staf.
- b) Mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan serta obat-obatan secara efektif dan efisien.
- c) Mengawasi pelaksanaan sisten pengawasan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan di ruang pelayanan IGD.
- d) Menyelenggarakan asuhan dan pelayanan keperawatan di ruang IGD yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
- e) Mengelola terlaksananya pelayanan penunjang (laboratorium, gizi, farmasi, radiologi) di ruang IGD yang menjadi tanggung jawabnya.
- f) Mengelola segala sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan dan pemberian asuhan keperawatan.
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

2. Intensive Care Unit (ICU)

Unit ICU di pimpin oleh kepala ruangan mempunyai tugas pokok berangung jawab memberikan pelayanan askep, mengatur tenaga perawat, mengatur alkes atau linen di unit pelayanan ICU.

- a) Bertanggung jawab kepada Penanggung Jawab ruangan atas semua. kegiatan di ruang ICU.
- b) Pengkoordinasian kegiatan pelayan perawatan di ICU.
- c) Perencanaan pelaksanaan program pengendalian dan penilaian. seluruh kegiatan pelayanan.
- d) Pemberian dorongan, bantuan serta bimbingan pada pelaksanaan.
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

3. Kebidanan

Unit kebidanan di pimpin oleh kepala ruangan yang memiliki tugas pokok mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan kebidanan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya. Adapun bagian kebidanan menyelenggarakan fungsi, yakni;

- a) Memeriksa dan memantau wanita hamil.
- b) Menilai kebutuhan perawatan dan menulis rencana perawatan dalam sebuah journal.
- c) Pelayanan antenatal usaha di rumah sakit, rumah dan praktek GP.
- d) Melakukan tes skrining.
- e) Memberikan informasi, dukungan emosional dan jaminan kepada wanita dan pasangannya.
- f) Mengambil sampel pasien, detak jantung, suhu dan tekanan darah.
- g) Merawat dan membantu wanita dalam persalinan.
- h) Melakukan pemantauan dan pemberian obat, suntikan dan infus intravena selama persalinan.
- i) Pemantauan janin selama persalinan.
- j) Memberikan saran, menasihati dan mendukung orang tua dalam perawatan sehari-hari bayi mereka yang baru lahir.

- k) Membantu orang tua untuk mengatasi keguguran, pemutusan, lahir mati dan kematian neonatal.
- l) Menulis catatan medis / jurnal kondisi kesehatan ibu dan anak selama dan setelah melahirkan
- m) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

d. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang

Kepala seksi pelayanan penunjang memiliki tugas pokok mengumpulkan dan mengolah bahan perumusan kebijakan teknis serta pembinaan di bidang pelayanan penunjang rumah sakit. Adapun Kepala Seksi Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi, yakni;

- 1) Melakukan penyusunan, penerapan dan pengawasan terhadap pelaksana standar pelayanan penunjang medis.
- 2) Melakukan pengawasan pengendalian dan mutu terhadap standar pelayanan penunjang medis rumah sakit.
- 3) Menyusun perencanaan dan pengendalian dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan penunjang medis di rumah sakit.
- 4) Mempersiapkan bahan dan data-data serta permasalahan yang ada di bidang penunjang pelayanan medis.
- 5) Melakukan sosialisasi undang-undang praktik kedokteran dan peraturan lainnya yang berhubungan dengan bidang pelayanan penunjang medis.
- 6) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi program penunjang pelayanan medis.
- 7) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan bagian / bidang terkait dalam pelaksanaannya.
- 8) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kepala Seksi Pelayanan Penunjang terdiri dari beberapa Bagian, yaitu;

1) Farmasi

Unit farmasi di pimpin oleh kepala ruangan yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan dalam bidang pelayanan kefarmasian. bagian farmasi menyelenggarakan fungsi;

- a) Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.
- b) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal.
- c) Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
- d) Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- e) Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
- f) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- g) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit
- h) Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien.
- i) Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan.
- j) Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan.
- k) Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan.

- l) Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien/keluarga.
- m) Memberi pelayanan informasi obat kepada pasien/keluarga.
- n) Melaporkan setiap kegiatan.
- o) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

2) Gizi

Unit Gizi mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan dalam bidang pelayanan Gizi. Bagian Gizi menyelenggarakan fungsi;

- a) Menyusun rencana kegiatan di bidang gizi sesuai dengan kebijakan di bidang kesehatan.
- b) Mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan di bidang gizi sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku secara lintas program dan lintas sektoral.
- c) Melaksanakan pembinaan dan menjalin kemitraan dengan pihak terkait untuk penanggulangan masalah gangguan gizi masyarakat.
- d) Menilai dan mengevaluasi hasil kegiatan di bidang gizi.
- e) Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi/ pertanggung jawaban kepada Koordinator Upaya Kesehatan Wajib.
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

3) Laboratorium

Unit Laboratorium di pimpin oleh kepala ruangan yang mempunyai tugas pokok memimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan laboratorium. Bagian laboratorium menyelenggarakan fungsi;

- a) Menyusun rencana kegiatan pelayanan laboratorium sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku.
- b) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan laboratorium sederhana dengan lintas program sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- c) Melaksanakan kegiatan laboratorium sederhana sesuai standar.
- d) Mengevaluasi pelaksanaan laboratorium sederhana.
- e) Mengadakan penilaian dan pengendalian hasil kerja laboratorium sederhana.
- f) Melaporkan hasil kegiatan laboratorium sederhana sebagai bahan informasi/pertanggungjawaban kepada Koordinator Upaya Kesehatan Penunjang.
- g) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

4) Laundry

Unit Laundry mempunyai tugas pokok membantu operasional rumah sakit yang berhubungan dengan proses pencucian linen. Bagian laundry menyelenggarakan fungsi :

- 1) Merencanakan dan menyusun tatalaksana program di Bagian Laundry.
- 2) Merencanakan jumlah dan jenis sarana prasarana bagian Laundry.
- 3) Merencanakan rasio kebutuhan linen.
- 4) Melakukan koordinasi rutin, terjadwal dan insidental, dengan Kepala Bagian dan staf di bawah koordinasi bagian Laundry.

- 5) Melakukan koordinasi dengan pemimpin dan bidang lain, baik untuk pelaksanaan program kerja bagian Laundry maupun program kerja bidang lain..
- 6) Memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan kepada staf untuk melaksanakan program di bagian Laundry.
- 7) Membagi tugas kepada staf dalam pelaksanaan program bagian Laundry.
- 8) Menyusun kebutuhan ketenagaaan di Bagian Laundry berdasarkan pola ketenagaaan di rumah sakit.
- 9) Menyusun Standard Prosedur Operasioanal di bagian Laundry.
- 10) Mengatur Jadwal Dinas Staf di Laundry.
- 11) Mengatur dan melaksanakan pengelolaan linen.
- 12) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

5) Ruang Jenazah

Unit Ruang Jenazah mempunyai tugas pokok mengelola kamar jenazah. Bagian ruang jenazah menyelenggarakan fungsi;

- 1) Memimpin pelaksanaan teknis dalam kamar jenazah sesuai kebijakan yang ditentukan oleh kepala penunjang medik.
- 2) Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan kebersihan kamar jenazah yang ada di lingkungan rumah sakit.
- 3) Mengusulkan pembelian bahan/barang yang dibutuhkan kepada kepala penunjang medik.
- 4) Memberikan saran dan mengusulkan kebijakan dikamar jenazah kepada kepala penunjang medik.
- 5) Bertanggung jawab atas inventris di kamar jenazah.
- 6) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala penunjang medik.
- 7) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

6) IPSRS

Unit IPSRS di pimpin oleh kepala bagian mempunyai tugas pokok melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit. Bagian IPSRS menyelenggarakan fungsi;

- 1) Menyusun rencana kegiatan pemeliharaan Instalasi Penyediaan Air Bersih, Instalasi. Pengolahan Air Limbah dan Gedung.
- 2) Merencanakan kegiatan penyediaan, pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit.
- 3) Melaksanakan kegiatan teknis dalam pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit.
- 4) Melaksanakan kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan pengadaan, pemasangan, pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit.
- 5) Menyiapkan dan dan mengolah data inventarisasi sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit.
- 6) Menyiapkan dan melaksanakan penyediaan prasana kebutuhan rumah sakit.
- 7) Melaksanakan pengawasan dan pengoperasian peralatan rumah sakit
- 8) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan kalibrasi peralatan di rumah sakit

- 9) Menyiapkan dan melaksanakan sistem pelaporan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit.
- 10) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Dalam kaitan dengan penerapan PPK-BLUD, maka pejabat pengelola BLUD terdiri dari Direktur BLUD, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis. Direktur BLUD, bertanggungjawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah. Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis BLUD bertanggungjawab kepada Direktur BLUD.

Direktur BLUD dalam hal ini adalah Direktur Rumah Sakit, dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan BLUD. Tugas dan kewajiban Direktur Rumah Sakit sebagai Direktur BLUD adalah sebagai berikut :

1. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
2. Menyusun renstra bisnis BLUD;
3. Menyiapkan RBA;
4. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan;
5. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
6. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.

Sedangkan Pejabat Keuangan BLUD yang terdiri dari PPK, Pembantu PPK dan bendahara penerima dan pengeluaran mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan BLUD, dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :

1. Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
2. Menyiapkan DPA-BLUD;
3. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
4. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
5. Melakukan pengelolaan utang-piutang;
6. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
7. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
8. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

Selaku Pejabat Teknis BLUD dalam hal ini adalah masing-masing kepala seksi yaitu kepala seksi pelayanan kesehatan dan kepala seksi pelayanan penunjang berfungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidang masing-masing, dengan tugas dan kewajiban :

1. Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
2. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA;
3. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

Masing-masing pejabat teknis mengajukan pencairan dananya kepada bendahara penerimaan dan pengeluaran setelah mendapat persetujuan Direktur Rumah Sakit selaku Direktur BLUD sebagaimana prosedur kerja RSUD Teluk Keramat.

E. PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)

1. Penerimaan dan Penempatan Pegawai

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penerimaan dan penempatan pegawai pada Rumah Sakit yaitu :

- a. Pegawai rumah sakit, baik dari PNS maupun Non PNS diangkat dalam jabatan;
- b. Pengangkatan PNS dalam Jabatan Struktural dan Fungsional Tertentu ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- c. Pengangkatan PNS dan Non PNS dalam Jabatan Fungsional Umum ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- d. Pengangkatan PNS dan Non PNS dalam suatu jabatan mempertimbangkan aspek kompetensi dan keahlian;
- e. Setiap jabatan dilengkapi dengan informasi jabatan, sebagai pedoman pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pegawai rumah sakit.

2. Jenjang Karir

Jenjang karir disesuaikan dengan peraturan kepegawaian yang ada yaitu ada jabatan struktural atau jabatan fungsional.

3. Pembinaan termasuk sistem *reward* dan *punishment*

Pembinaan dilakukan oleh Direktur/Direktur BLUD dan pejabat yang berwenang (Dinas Kesehatan dan Badan Kepegawaian Daerah), sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku termasuk pemberian penghargaan ataupun sanksi (*reward and punishment*).

F. SISTEM AKUNTABILITAS BERBASIS KINERJA

Akuntabilitas merupakan salah satu dari empat prinsip dalam tata kelola BLUD, disamping transparansi, responsibilitas, dan independensi. Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, struktur, dan system yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan kinerja menggambarkan pencapaian hasil kegiatan.

Dalam upaya mewujudkan akuntabilitas berbasis kinerja, maka dibuatlah Rencana Strategis Bisnis (RSB) BLUD yang mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD. RSB BLUD dipergunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan evaluasi kerja.

Rencana strategis bisnis RSUD Teluk Keramat mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas yang menjabarkan visi, misi dan program Kepala Daerah di bidang kesehatan yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Sambas dalam rencana pembangunan lima tahun yang bersifat indikatif. Jadi dengan sendirinya Renstra Bisnis RSUD Teluk Keramat terkait dengan RPJMD Kabupaten Sambas.

Untuk mencapai hasil kegiatan (kinerja) sesuai standar pelayanan minimal (SPM), ada sekitar 10 upaya yang dilaksanakan oleh RSUD Teluk Keramat :

1. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan

Karena keterbatasan waktu pelayanan tidak sebanding dengan banyaknya jumlah Pasien, edukasi tambahan dapat dilakukan dengan cara profesional dalam bidangnya melatih tenaga kesehatan untuk menjadi edukator, kemudian dengan jalan mengumpulkan Pasien, Keluarga Pasien, pengantar Pasien dalam suatu ruangan dan dilakukan edukasi, dan diskusi kelompok, terhadap diagnosa dan cara mengendalikan faktor risiko. Penggunaan alat peraga seperti panthom, lembar balik, leaflet, poster dan penayangan video edukasi lainnya sangat membantu proses edukasi, untuk

itu media yang tepat dan rinci sangat dibutuhkan. Yang perlu diperhatikan edukasi dilakukan berdasarkan kelompok diagnosa penyakit, pelaksanaan edukasi harus memperhatikan demografi, status sosial, kemampuan baca tulis, dan kesediaan menerima informasi.

2. Bagi Pengunjung Pasien Rawat Inap

Situasi kondisi rawat inap dapat berpengaruh pada psikologis pengunjung akan kondisi kesehatannya. Pembagian selebaran leaflet, poster, video informasi dan sebagainya yang dapat memberikan informasi tentang penyakit, dan cara mencegah dan menghindari dan mengendalikan sesuai dengan penyakit Pasien yang akan mereka jenguk dapat dilakukan. Selain itu, beberapa Rumah Sakit melaksanakan penyuluhan kelompok kepada para pembesuk ini, yaitu dengan mengumpulkan mereka yang menjenguk Pasien yang sama penyakitnya dalam satu ruangan untuk mendapat penjelasan dan berdiskusi dengan dokter ahli, atau tenaga kesehatan yang sudah terlatih yang menangani penderita. Misalnya, tiga puluh menit sebelum jam besuk para penjenguk Pasien penyakit dalam diminta untuk berkumpul dalam satu ruangan. Kemudian datang dokter ahli penyakit dalam dan tenaga kesehatan yang terlatih yang mengajak para penjenguk ini berdiskusi tentang penyakit-penyakit yang diderita oleh Pasien yang akan dijenguknya. Pada akhir diskusi, dokter ahli penyakit dalam atau Tenaga kesehatan yang terlatih tadi berpesan agar hal-hal yang telah di diskusikan disampaikan juga kepada Pasien yang akan dijenguk.

3. Promosi Kesehatan Pada Ruang Pendaftaran

Begitu Pasien masuk ke gedung Rumah Sakit, maka yang pertama kali harus dikunjunginya adalah ruang/tempat pendaftaran, di mana terdapat loket untuk mendaftar. Mereka akan tinggal beberapa saat di ruang pendaftaran itu sampai petugas selesai mendaftar. Setelah pendaftaran selesai barulah mereka satu demi satu diarahkan ke tempat yang sesuai dengan pertolongan yang diharapkan. Kontak awal dengan Rumah Sakit ini perlu disambut dengan Promosi Kesehatan. Sambutan itu berupa salam hangat yang dapat membuat mereka merasa tenteram berada di Rumah Sakit. Di ruang ini pula, disediakan informasi tentang Rumah Sakit tersebut yang dapat meliputi manajemen Rumah Sakit, dokter atau perawat jaga, pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit, serta informasi tentang penyakit baik pencegahan maupun tentang cara mendapatkan penanganan penyakit tersebut. Media informasi yang digunakan di ruang ini sebaiknya berupa poster dalam bentuk *neon box* yang memuat foto dokter dan perawat yang ramah disertai kata-kata "Selamat Datang, Kami Siap Untuk Menolong Anda" atau yang sejenis. Media yang lain yang dapat disiapkan di ruang ini misalnya *leaflet*, *factsheet*.

4. Edukasi Dilakukan Kepada Seluruh Pasien

Yaitu di mana setiap petugas Rumah Sakit yang melayani Pasien meluangkan waktunya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan Pasien berkenaan dengan penyakitnya atau obat, atau perilaku yang harus dilakukannya. Selain itu juga disediakan satu ruang khusus bagi para Pasien rawat jalan yang memerlukan konsultasi atau ingin mendapatkan informasi. Ruang konsultasi ini disediakan di poliklinik dan dilayani oleh PPA (Pusat Pengembangan Anak) sesuai dengan poliklinik yang bersangkutan. Tugas melayani dalam ruang konsultasi ini dapat digilir diantara PPA yang ada, yaitu mereka yang tidak bertugas di poliklinik, diberi tugas di ruang konsultasi. Konsultasi dilakukan secara individual.

Namun demikian tidak tertutup kemungkinan dilakukannya konsultasi secara berkelompok (5-6 Pasien sekaligus), jika keadaan memungkinkan. Jika demikian, maka ruang konsultasi ini sebaiknya cukup luas untuk menampung 6-7 orang. Ruang konsultasi sebaiknya dilengkapi dengan berbagai media komunikasi atau alat peraga yang sesuai dengan kebutuhan. Media komunikasi yang efektif digunakan di sini misalnya adalah lembar balik (*flash cards*), gambar-gambar atau model-model anatomi, dan tayangan menggunakan OHP atau laptop dan LCD. Seorang Pasien yang hendak dioperasi katarak, mungkin menginginkan penjelasan tentang proses operasi katarak tersebut. Jika demikian, maka selain penjelasan lisan, tentu akan lebih memuaskan jika dapat disajikan gambar-gambar tentang proses operasi tersebut. Bahkan lebih bagus lagi jika dapat ditayangkan rekaman tentang proses operasi katarak melalui laptop dan LCD yang diproyeksikan ke layar.

5. Bagi Pengunjung/Pengantar ke Rumah Sakit

Mereka ini tidak dalam keadaan sakit, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi dari berbagai media komunikasi yang tersedia di poliklinik. Oleh karena itu di setiap poliklinik, khususnya di ruang tunggu, perlu dipasang poster-poster, disediakan selebaran (*leaflet*), atau dipasang televisi dan VCD/DVD *player* yang dirancang untuk secara terus menerus menayangkan informasi tentang penyakit sesuai dengan poliklinik yang bersangkutan. Dengan mendapatkan informasi yang benar mengenai penyakit yang diderita Pasien yang diantarnya, si pengantar diharapkan dapat membantu Rumah Sakit memberikan juga penyuluhan kepada Pasien. Bahkan jika Pasien yang bersangkutan juga dapat ikut memperhatikan *leaflet*, poster atau tayangan yang disajikan, maka seolah-olah ia berada dalam suatu lingkungan yang mendorongnya untuk berperilaku sesuai yang dikehendaki agar penyakit atau masalah kesehatan yang dideritanya dapat segera diatasi.

6. Promosi Kesehatan di Tempat Pembayaran

Sebelum pulang, Pasien rawat inap yang sudah sembuh atau kerabatnya harus singgah dulu di tempat pembayaran. Di ruang perpisahan ini Pasien/kerabatnya itu memang tidak berada terlalu lama. Namun hendaknya Promosi Kesehatan juga masih hadir, yaitu untuk menyampaikan salam hangat dan ucapan selamat jalan, semoga semakin bertambah sehat. Perlu juga disampaikan bahwa kapan pun kelak Pasien membutuhkan lagi pertolongan, jangan ragu-ragu untuk datang lagi ke Rumah Sakit. Datang diterima dengan salam hangat dan pulang pun diantar dengan salam hangat. Biarlah kenangan yang baik selalu tertanam dalam ingatan Pasien/kerabatnya, sehingga mereka benar-benar menganggap Rumah Sakit sebagai penolong yang baik.

7. Promosi Kesehatan di Pelayanan Laboratorium

Selain dapat dijumpai Pasien (orang sakit), klien (orang sehat), dan para pengantarnya, kesadaran yang ingin diciptakan dalam diri mereka adalah pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium. Bagi Pasien adalah untuk ketepatan diagnosis yang dilakukan oleh dokter. Bagi Keluarga Pasien atau mereka yang sehat lainnya adalah untuk memantau kondisi kesehatan, agar dapat diupayakan untuk tetap sehat. Pada umumnya Pasien, klien atau pengantarnya tidak tinggal terlalu lama di pelayanan laboratorium, oleh karena itu di kawasan ini sebaiknya dilakukan Promosi Kesehatan dengan media swalayan (*self service*) seperti

poster-poster yang ditempel di dinding atau penyediaan *leaflet* yang dapat diambil gratis.

8. Promosi Kesehatan di Pelayanan Rontgen

Sebagaimana di pelayanan laboratorium, di pelayanan rontgen pun umumnya Pasien, klien, dan para pengantarnya tidak tinggal terlalu lama. Di sini kesadaran yang ingin diciptakan dalam diri mereka pun serupa dengan di pelayanan laboratorium, yaitu pentingnya melakukan pemeriksaan rontgen. Bagi Pasien adalah untuk ketepatan diagnosis yang dilakukan oleh dokter. Bagi Keluarga Pasien atau mereka yang sehat lainnya adalah untuk memantau kondisi kesehatan, agar dapat diupayakan untuk tetap sehat.

9. Promosi Kesehatan di Pelayanan Obat/Apotik

Promosi Kesehatan di Pelayanan Obat/Apotik juga dapat dijumpai baik Pasien, klien, maupun pengantarnya. Sedangkan kesadaran yang ingin diciptakan dalam diri mereka adalah terutama tentang manfaat obat generik dan keuntungan jika menggunakan obat generik. Kedisiplinan dan kesabaran dalam menggunakan obat, sesuai dengan petunjuk dokter. Pentingnya memelihara Taman Obat Keluarga (TOGA) dalam rangka memenuhi kebutuhan akan obat-obatan sederhana. Di pelayanan obat/apotik boleh jadi Pasien, klien, atau pengantarnya tinggal agak lama, karena menanti disiapkannya obat. Dengan demikian, selain poster dan *leaflet*, di kawasan ini juga dapat dioperasikan VCD/DVD Player dan televisinya yang menayangkan pesan-pesan tersebut di atas.

10. Pelayanan Kesehatan di Pelayanan Pemulasaran Jenasah

Tentu tidak akan dijumpai Pasien karena yang ada adalah Pasien yang sudah meninggal dunia. Yang akan dijumpai di kawasan ini adalah para Keluarga Pasien atau teman-teman Pasien (jenasah) yang mengurus pengambilan jenasah dan transportasinya. Adapun kesadaran dan perilaku yang hendak ditanamkan kepada mereka adalah tentang pentingnya memantau dan menjaga kesehatan dengan mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Namun perlu diingat bahwa di kawasan ini suasananya adalah suasana berkabung, sehingga tidak mungkin dilakukan Promosi Kesehatan yang formal dan ketat. Dengan demikian, cara yang paling tepat adalah dengan memasang poster-poster dan atau menyediakan *leaflet* untuk diambil secara gratis. Akan lebih menyentuh jika pesan-pesan dalam poster dan *leaflet* juga dikaitkan dengan pesan-pesan keagamaan.

G. Kebijakan Pengelolaan Lingkungan dan Limbah

Pencemaran lingkungan dan kesehatan yang di timbulkan dari rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diperlukan sebuah formulasi dalam pengelolaan limbah rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan. Yang dimaksud dengan limbah rumah sakit dalam bentuk limbah padat, limbah padat non medis, limbah cair, limbah gas, limbah infeksius, sitotoksik.

Secara prinsip, tanggung jawab pemeliharaan lingkungan rumah sakit menjadi beban dari seluruh pengelola, pengunjung serta pasien rumah sakit, sedangkan tanggung jawab teknis dari pengelolaan limbah rumah sakit dibebankan pada Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSR) dan dalam pengelolaannya bertanggungjawab langsung kepada direktur.

Dalam pelaksanaan fungsinya mengelola limbah rumah sakit, IPSRS harus selalu berkoordinasi dengan lembaga-lembaga yang terkait dengan pengelola lingkungan rumah sakit. Oleh sebab itu untuk menjamin keselamatan dan kesehatan pasien, tenaga kerja maupun pengunjung yang berada dilingkungan rumah, Rumah Sakit menerapkan kebijakan sebagai pengelolaan lingkungan dan limbah sebagai berikut :

1. menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan PIRS.
2. penyehatan ruang bangunan dan halaman rumah sakit terdiri dari :
 - a. Lingkungan bangunan Rumah sakit
 - b. Kontruksi bangunan rumah sakit (lantai, dinding, ventilasi, atap, langit-langit, konstruksi, pintu jaring instalasi, lalu lintas antar ruangan, fasilitas pemadam kebakaran
 - c. Penataan ruang bangunan dan penggunaannya sesuai dengan fungsi serta memenuhi persyaratan kesehatan yaitu dengan mengelompokkan ruangan berdasarkan tingkat resiko terjadinya penularan penyakit.
 - d. Pengendalian kualitas udara ruang (tidak berbau, indeks angka kuman).
 - e. Pencahayaannya, penerangan, dan insensitasnya diruang umum dan khusus harus sesuai dengan peruntukannya.
 - f. Penghawaan (suhu dan kelembapan) untuk masing-masing ruangan atau unit.
 - g. Kebisingan untuk masing-masing ruangan atau unit sesuai indeks kebisingan menurut ruangan atau unit
 - h. Fasilitas Sanitasi Rumah Sakit (perbandingan jumlah tempat tidur pasien dengan umlah toilet dan jumlah kamar mandi).
 - i. Perbandingan jumlah tempat tidur dengan luas lantai untuk kamar perawatan dan kamar isolasi.
 - j. Lantai dan didinding yang bersih sesuai dengan tingkat kebersihannya
3. Penyehatan Air
 - a. Kegiatan pengawasan kualitas air dengan pendekatan survailens kualitas air (insfeksi sanitasi terhadap sarana air, pengambilan dan pemeriksaan sample air, analisis hasil insfeksi dan tindak lanjut berupa perbaikan sarana dan kualitas air.
 - b. Lelakukan insfeksi sanitasi sarana air minum dan air bersih rumah sakit dilaksanakan minimal 1 tahun sekali berdasarkan petunjuk teknis insfeksi sanitasi sarana penyediaan air yang di gunakan departemen Kesehatan.
4. Limbah Medis Padat
 - a. Melakukan minimisasi limbah
 - b. Menerapkan kebijakan pemilihan, pewadahan, pemanfaatan dan daur ulang
 - c. Menyediakan tempat penampungan sementara
 - d. Menyediakan sarana transportasi pengangkut limbah
 - e. Melakukan pengolahan, pemusnahan dan pembuangan akhir limbah padat
5. Limbah Padat non Medis
 - a. Pemilihan limbah padat non medis
 - b. Tempat pewadahan limbah padat non medis
 - c. Pengangkutan
6. Limbah Cair

Limbah cair yang dihasilkan dari setiap kegiatan harus diproses terlebih dahulu sebelum dibuang ke badan air (saluran kota) melalui Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Untuk mengetahui layak atau tidaknya

limbah dibuang ke badan air, maka dilakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel air limbah sebelum dan sesudah dilakukan proses pengolahan di IPAL.

7. Pengelolaan tempat pencucian linen (Laundry)
 - a. Laundry di sediakan air bersih dengan kualitas dan tekanan aliran yang memadai.
 - b. Peralatan cuci di pasang permanen dan diletakkan dekat dengan saluran pembuangan air limbah.
 - c. Tersedia ruangan dan mesin cuci yang terpisah untuk linen infeksiun dan non infeksius.
 - d. Laundry dilengkapi saluran air limbah tertutup yang dilengkapi dengan pengeolahan awal (pretreatment) sebelum dialirkan ke instalasi pengolahan air limbah (IPAL).
 - e. Laundry di sediakan tempat untuk linen kotor, linen bersih, perlengkapan cuci, trolly linen, dan pengering untuk linen bersih.
8. Pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu lainnya. Pengamatan survailans dan pencegahan terhadap nyamuk, kecoa, tikus, lalat dan binatang pengganggu lainnya, dengan cara penghadang fisik atau structural, pemeliharaan kebersihan dan penggunaan insektisida dan pestisida.
9. Dekontaminasi melalui desinfeksi dan sterilisasi
 - a. Setiap ruangan perawatan dan ruangan operasi yang telah dipakai harus di lakukan disinfeksi dan disterilisasi sampai aman sebelum digunakan kembali
 - b. Instrumen dan bahan medis yang dilakukan sterilisasi harus melalui beberapa persiapan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.
 - c. Penyimpanan peralatan yang telah di sterilkan pada lemari khusus
10. Upaya promosi kesehatan dari aspek kesehatan lingkungan
Tujuan utama dari promosi kesehatan lingkungan adalah dalam rangka menumbuhkan dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan lingkungan bagi seluruh pasien/keluarga pasien, pengunjung, karyawan rumah sakit serta masyarakat sekitar rumah sakit sebagai salah satu upaya preventif rumah sakit di bidang pembangunan kesehatan.

BUPATI SAMBAS,

TTD

SATONO

Sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

MARJUNI, SH
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19680612 199710 1 001