

**BERITA DAERAH  
KOTA BEKASI**



**NOMOR : 15**

**2017**

**SERI : E**

---

**PERATURAN WALI KOTA BEKASI  
NOMOR 15 TAHUN 2017  
TENTANG  
PERATURAN INTERNAL  
(HOSPITAL BY LAWS) RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH dr. CHASBULLAH ABDULMADJID  
KOTA BEKASI  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
WALI KOTA BEKASI,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah setiap rumah sakit harus mempunyai peraturan internal rumah sakit (hospital by laws) serta menindaklanjuti rekomendasi tim telusur Komisi Akreditasi Rumah Sakit terhadap Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 58 Tahun 2016 tentang Tata Kelola Hubungan Pemilik, Dewan Pengawas, Direksi dan Staf Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dipandang perlu untuk dicabut dan disesuaikan dengan kondisi saat ini;
- b. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Wali Kota Bekasi tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431 );
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 beberapa 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);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
10. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 Nomor 5 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 09 Tahun 2014 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2014 Nomor 9 Seri D).

- Memperhatikan :
1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
  2. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 35 Tahun 2015 tentang Tata Kelola Hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan, Staf Medis/Paramedis pada Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi;
  3. Rekomendasi Telusur dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tanggal 22 sampai dengan 25 Nopember Tahun 2016 di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi;
  4. Berita Acara Rapat Nomor 180/3880.A-RSUD/XI/ 2016, tanggal, 28 Nopember 2016 tentang Pembentukan Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

#### **MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan : **PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL (HOSPITAL BY LAWS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI.**

### **BAB I KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bekasi.

2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam system dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Wali Kota adalah Wali Kota Bekasi.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Bekasi.
6. Dewan Pengawas adalah Dewan Pengawas Rumah Sakit yang merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan keanggotaannya terdiri dari unsur pemilik rumah sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakit, dan tokoh masyarakat yang bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
7. Direktur adalah Direktur RSUD.
8. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur RSUD.
9. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdullmadjid Kota Bekasi.
10. Pemilik adalah pemilik RSUD yaitu Wali Kota Bekasi.
11. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, dan Wakil Direktur Pelayanan Medik yang berwenang dan bertanggungjawab terhadap kinerja operasional RSUD.
12. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
13. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
14. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

15. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
16. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
17. Komite Etik dan Hukum adalah perangkat organisasi rumah sakit yang dibentuk dalam rangka membantu pimpinan rumah sakit menerapkan Kode Etik dan Hukum di rumah sakit.
18. Bio etika adalah interdisipliner tentang masalah-masalah yang ditimbulkan oleh perkembangan biologi dan kedokteran, tidak hanya memperhatikan masalah yang terjadi pada sekarang tetapi juga memperhitungkan timbulnya masalah pada masa yang akan datang.
19. Medikolegal adalah bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis dengan menggunakan ilmu dan teknologi kedokteran atas dasar kewenangan yang dimiliki untuk kepentingan hukum dan peraturan yang berlaku.
20. Staf Medis adalah dokter umum, dokter gigi umum, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian secara penuh waktu maupun paruh waktu di satuan kerja pelayanan di Rumah Sakit, serta telah disetujui dan diterima sesuai dengan aturan yang berlaku.
21. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
22. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
23. Penugasan Klinis (*Clinical appointment*) adalah penugasan kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.

24. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
25. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis yang telah diberikan.
26. 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.
27. Tenaga fungsional umum non struktural adalah tenaga profesional dalam pelayanan atau administrasi pelayanan yang berperan sebagai penyelenggara manajemen di instalasi dan di struktural fungsional lain di lingkungan RSUD.
28. Instalasi merupakan fasilitas atau sarana tempat penyelenggaraan kegiatan pelayanan profesi dan pelayanan penunjangnya, kegiatan penelitian dan pengembangan, kegiatan pada pelatihan serta kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit, Instalasi tempat penyelenggaraan upaya kuratif dan rehabilitatif, terdiri dari satuan-satuan pelaksana Instalasi Fungsional.
29. Sistem pembiayaan Kesehatan (*Health Finance System*) adalah bagian dari sistem Kesehatan (*Health System*) yang menunjang pembiayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (*Health Care System*) termasuk pembiayaan Rumah sakit, oleh karena Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berdasarkan sistem pembiayaan kesehatan juga merupakan penunjang pembiayaan rumah sakit.
30. Sistem pelayanan Kesehatan (*health Care System*) yang merupakan bagian dari sistem kesehatan adalah upaya peningkatan derajat kesehatan, yang terdiri dari upaya pelayanan kesehatan perorangan (*personal health care*) dalam beberapa literature disebut Medical Care) dan upaya pelayanan kesehatan masyarakat (*public Health Care*).
31. Upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit yang merupakan pelayanan profesi oleh tenaga profesional kesehatan, terdiri dari pelayanan kedokteran, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan rujukan yang mengacu pada paradigma sehat.
32. Pelayanan Penunjang Medik yang merupakan bagian dari pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit, terdiri dari pelayanan kefarmasian, pelayanan gizi, pelayanan diagnostic laboratorium, pelayanan pencitraan diagnostic (*diagnostic Imaging*) dan pelayanan non medik pendukung pelayanan kedokteran dan pelayanan keperawatan.

33. Paradigma sehat dalam upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit adalah cara pandang bahwa upaya preventif dan promotif pada masyarakat pengguna rumah sakit merupakan unsur sangat penting dalam menunjang efektifitas pada anggota masyarakat pengguna rumah sakit yang menderita sakit.
34. Kegiatan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit terdiri dari kegiatan penyelenggaraan pelayanan profesi (*professional Conduct*) dan kegiatan penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi (*administrative conduct*).
35. Penyelenggaraan pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi pelayanan yang didasari kaidah dan etika profesi.
36. Penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi administrasi pelayanan yang didasari oleh kaidah dan etika manajemen, yang mendukung terselenggaranya pelayanan profesi.
37. Penyelenggara pelayanan profesi yang disebut tenaga/staf fungsional adalah tenaga profesional yang menekuni salah satu jenis profesi secara penuh waktu, yang menyelenggarakan pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan pendidikan/penelitian terkait, dalam jabatan fungsional.
38. Penyelenggara administrasi pelayanan profesi yang terdiri dari tenaga/staf struktural dan tenaga pelaksana administrasi, adalah staf struktural dan tenaga pelaksana yang menyelenggarakan administrasi pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan administrasi pendidikan/penelitian terkait, staf struktural menyelenggarakan kegiatan tersebut dalam jabatan struktural sesuai dengan hierarki struktural organisasi RSUD Kota Bekasi yang ditetapkan oleh Walikota.
39. Warga RSUD adalah tenaga kesehatan (*professional, fungsional*) tenaga administrasi (*professional, struktural*) di lingkungan RSUD.
40. Badan Perwakilan Warga RSUD adalah badan yang terdiri dari kelompok-kelompok tenaga fungsional, kepala-kepala instalasi, kepala-kepala bagian dan bidang struktural di bawah hierarki RSUD Kota Bekasi yang merupakan wadah yang menampung aspirasi dari staf/anggota masing-masing kelompok dalam rangka pembinaan kepersertaan warga RSUD.
41. Keluarga Besar RSUD adalah warga RSUD Kota Bekasi dan pensiunan RSUD beserta para isteri/suami mereka.
42. Keadaan darurat dalam pelayanan profesi di Rumah Sakit adalah keadaan yang bila tidak diatasi segera akan menyebabkan kematian, kesakitan dan atau kecacatan pasien atau menyebabkan terganggunya pelayanan terhadap pasien.

43. Kegiatan pelayanan profesi di Rumah Sakit dari kegiatan (upaya) pengobatan atau penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif, pencegahan penyakit dan kecacatan (preventif) dan promosi kesehatan (promotif).
44. Kegiatan penelitian dalam pelayanan profesi adalah kegiatan meneliti untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan profesi yang baik.
45. Upaya penyembuhan/pengobatan dan pemulihan, diselenggarakan oleh berbagai disiplin staf fungsional dalam suatu tim, dimana staf medik fungsional berperan sebagai koordinator dan penanggung jawab tim (*captain of the ship*).

## **BAB II JATI DIRI**

### **Bagian Kesatu Kedudukan Rumah Sakit**

#### Pasal 2

- (1) **RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, beralamat di Jalan Pramuka Nomor 55 Bekasi.**
- (2) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah Rumah Sakit yang berdiri pada tahun 1956 dengan nama RSUD Kabupaten Bekasi pada tanggal 1 April 1999 RSUD Bekasi diserahkan kepada Pemda Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi dari Pemda Kabupaten Bekasi. Kemudian pada tanggal 30 November 2000 ditetapkan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 12 Tahun 2000 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi dengan peningkatan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Pemerintah Kota Bekasi oleh Wali Kota.
- (3) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Kota Bekasi yang berperan sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kota Bekasi disamping berfungsi sebagai lembaga pelayanan kesehatan, juga berfungsi sebagai lahan pendidikan dan penelitian kesehatan dan kedokteran.
- (4) Dengan peran sebagai rujukan, dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi diharapkan menjadi tolok ukur (*berenchmark*) pelayanan kesehatan juga tolok ukur (*benchmark*) pola pembiayaan kesehatan di Rumah Sakit dimana Jaminan Kesehatan Nasional merupakan pengejawantahan paradigma sehat pada pelayanan kesehatan di Rumah sakit.

#### Pasal 3

- (1) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mempunyai tugas pelaksanaan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan.



- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mempunyai fungsi:
- a. penyelenggaraan pelayanan medis;
  - b. penyelenggaraan pelayanan penunjang;
  - c. penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
  - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
  - e. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - f. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
  - g. pelayanan keluarga miskin;
  - h. penyelenggaraan manajemen Sumber Daya Manusia;
  - i. penyelenggaraan ketatausahaan dan kerumahtanggaan RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi; dan
  - j. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**Bagian Kedua  
Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan**

**Pasal 4**

- (1) Visi RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi menjadi rumah sakit yang unggul dengan pelayanan bermartabat, artinya : unggul dalam memberikan pelayanan yang terbaik dengan perilaku pelayanan yang manusiawi, tingkat kepatuhan pada Standar Prosedur Operasional yang tinggi serta dilaksanakan dengan penuh ketulusan.
- (2) Misi RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi:
- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan rujukan dan terjangkau oleh masyarakat;
  - b. melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya pelayanan bermutu;
  - c. menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik.

**Pasal 5**

Falsafah RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah :

- a. rumah sakit berkomitmen terhadap bio etika medikolegal;
- b. rumah sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
- c. rumah sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien, keluarga dan karyawan.

## Pasal 6

Tujuan RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi adalah sebagai berikut;

- a. ketersediaan sarana dan prasarana yang representative;
- b. pengelolaan keuangan yang transparan, dan akuntable;
- c. produk dan jasa kompetitif;
- d. sdm profesional, berkomitmen, dan profesional;
- e. proses yang produktif dan *cost effectiveness*;
- f. peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- g. pelayanan berdasarkan *basic research*.

## Bagian Ketiga Nilai-nilai, Motto, dan Logo

### Pasal 7

- (1) Nilai-nilai yang dimiliki RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi adalah :
  - a. rumah sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
  - b. rumah sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien dan keluarga;
  - c. kepuasan pelanggan, profesionalisme dan kerjasama.
- (2) Motto RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi adalah Ramah, Sopan, Unggul, dan Dinamis.

### Pasal 8

- (1) Logo RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah :



- (2) Deskripsi logo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. tangan menengadahkan terbuka ke atas artinya Menggambarkan menyambut dengan rasa senang, menunjukkan keramahan, kesopanan, hal tersebut menunjukkan  $\Sigma Q$  (*Emotional Quotients*);

- b. posisi kepala menengadiah ke atas artinya Berwawasan kemasa akan datang dengan menciptakan kemungkinan-kemungkinan untuk memiliki nilai-nilai itu sendiri *SQ (Spiritual Quotients)*;
- c. lingkaran bermata berwarna kuning keemasan artinya nilai unggul yaitu memiliki kecerdasan dan kemampuan dalam segala perencanaan dan pemecahan masalah *IQ (Intelligence Quotients)*;
- d. bentuk lingkaran di bawah yang tidak simetris artinya menggambarkan Organisasi yang Dinamis, berkaitan dr. Chasbullah Abdulmajjid Kota Bekasi harus selalu merespon kebutuhan masyarakat yang dilayani;
- e. tubuh berwarna Hijau artinya menandakan kesejukan dan kenyamanan.

### **BAB III KEWENANGAN DAN TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH DAERAH**

#### **Bagian Kesatu Kewenangan**

##### **Pasal 9**

- (1) Menetapkan peraturan tentang Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*), Visi Misi, Kode Etik dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit beserta perubahannya.
- (2) Mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan.
- (4) Mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang disetujui oleh Dewan Pengawas.
- (5) Memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

#### **Bagian Kedua Tanggung Jawab**

##### **Pasal 10**

- (1) Pemerintah bertanggung jawab menutup defisit anggaran rumah sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

- (2) Pemerintah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.dan
- (3) Pemerintah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan pengelolaan Rumah Sakit.

## **BAB IV TATA KELOLA**

### **Bagian Kesatu Prinsip Tata kelola**

#### **Pasal 11**

Pelaksanaan tata kelola BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi didasarkan pada struktur organisasi, prosedur kerja, pengelompokan fungsi yang logis dan pengelolaan sumber daya manusia dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, resposibilitas, dan independensi.

### **Bagian Kedua Pejabat Pengelola**

#### **Pasal 12**

Pejabat Pengelola BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah Direksi yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi terdiri dari:

- a. Pimpinan adalah Direktur;
- b. Pejabat Keuangan adalah Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- c. Pejabat Teknis adalah Wakil Direktur Pelayanan Medis.

#### **Pasal 13**

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahkan:
  - a. Kepala Bagian Kesekretariatan membawahkan:
    1. sub bagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
    2. sub bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan;
    3. sub bagian Hukum, Publikasi dan Informasi.
  - b. Kepala Bagian Perencanaan membawahkan:
    1. Sub bagian Penyusunan Program;
    2. Sub bagian Pengolahan Data dan Monev;
    3. Sub bagian Pemasaran dan Pengembangan RS.
  - c. Kepala Bagian Perencanaan membawahkan:
    1. Sub bagian Anggaran dan Mobilisasi Dana;
    2. Sub bagian Perbendaharaan;
    3. Sub bagian Akuntansi dan Verifikasi.

- (2) Wakil Direktur Pelayanan Medis membawahkan:
  - a. Kepala Bidang Pelayanan Medik membawahkan;
    1. seksi Pelayanan Medik;
    2. seksi Rekam Medik.
  - b. Kepala Bidang Keperawatan membawahkan;
    1. seksi Asuhan Pelayanan Keperawatan;
    2. seksi Pengembangan Mutu Keperawatan.
  - c. Kepala Bidang Penunjang Medik membawahkan;
    1. seksi Penunjang Medik;
    2. seksi Penunjang Non Medik.

### **Bagian Ketiga** **Pengangkatan Pejabat Pengelola**

#### **Pasal 14**

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu memiliki kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaedah-kaedah manajemen yang baik.
- (4) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (6) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang kepegawaian.
- (7) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

- (8) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil diatur lebih lanjut dengan Keputusan Wali Kota.

**BAB V  
DEWAN PENGAWAS**

**Bagian Kesatu  
Keanggotaan**

**Pasal 15**

- (1) Wali Kota membentuk Dewan Pengawas RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebanyak 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Anggota Dewan Pengawas RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi terdiri dari unsur-unsur :
  - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
  - b. pejabat yang bertanggung jawab terhadap kebijakan kesehatan;
  - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :
  - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
  - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
- (5) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (6) Kinerja Dewan Pengawas dievaluasi setiap tahun oleh Wali Kota.

**Bagian Kedua  
Pengangkatan dan Pemberhentian**

**Pasal 16**

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

- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi, kecuali untuk pengangkatan pertama kali pada waktu pembentukan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai BLUD.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum berakhirnya masa tugasnya oleh Wali Kota.
- (4) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
  - a. tidak lagi dapat melaksanakan tugasnya;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan; atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

### **Bagian Ketiga** **Ketua dan Sekretaris Dewan Pengawas**

#### **Pasal 17**

- (1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Wali Kota.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Wali Kota mengangkat seorang Ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan.
- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah:
  - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
  - b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi melalui Rapat Dewan Pengawas;
  - c. bekerja sama dengan Pengelola (Direksi) untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu;
  - d. melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Wali Kota selaku Pemilik dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas atas beban RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas, sedangkan Sekretaris Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

**Bagian Keempat**  
**Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas**

**Pasal 18**

- (1) Dewan Pengawas bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, yang meliputi pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategis Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban :
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan memberikan pendapat dan saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - c. memberikan laporan kepada Wali Kota apabila terjadi gejala menurunnya kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - d. memberikan nasehat kepada Direksi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dalam melaksanakan pengelolaan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada Wali Kota secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

**Bagian Kelima**  
**Wewenang Dewan Pengawas**

**Pasal 19**

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut:

- a. melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan rumah sakit;
- b. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- c. meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
- d. menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan; memberikan saran, pertimbangan atau bantuan kepada Direksi/Pejabat Pengelola dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.



## **Bagian Keenam**

### **Rapat Rutin**

#### **Pasal 20**

- (1) Rapat rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan Dewan Pengawas yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi Rumah Sakit dan Komite Medik serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di RSUD.
- (3) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit sepuluh kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite Medik dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana diatur pada ayat (4) harus melampirkan:
  - a. 1 (satu) salinan agenda;
  - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin yang lalu;
  - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus yang lalu (bila ada).

## **Bagian Ketujuh**

### **Rapat Khusus**

#### **Pasal 21**

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:
  - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan. atau
  - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit tiga orang anggota Dewan Pengawas.

- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur pada ayat (2) butir b, harus diselenggarakan paling lambat tujuh hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

## **Bagian Kedelapan Rapat Tahunan**

### **Pasal 22**

- (1) Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional rumah sakit.
- (2) Rapat Tahunan diselenggarakan sekali dalam satu tahun.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan Rumah Sakit Umum Daerah, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

## **Bagian Kesembilan Undangan Rapat**

### **Pasal 23**

Setiap rapat dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan sesuai aturan, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

## **Bagian Kesepuluh Peserta Rapat**

### **Pasal 24**

Setiap rapat rutin, selain dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan juga dihadiri oleh jajaran Direksi, Komite Medik dan pihak lain yang ada di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi atau dari luar lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi apabila diperlukan.

**Bagian Kesebelas  
Pejabat Ketua**

**Pasal 25**

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir dalam suatu rapat, maka bila kuorum telah tercapai, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.
- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

**Bagian Kedua belas  
Kuorum**

**Pasal 26**

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum memenuhi syarat apabila dihadiri oleh  $\frac{2}{3}$  (dua per tiga) dari seluruh anggota Dewan Pengawas.
- (3) Bila kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat hari dan jam yang sama minggu berikutnya.
- (4) Bila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutnya dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya.

**Bagian Ketiga belas  
Risalah Rapat**

**Pasal 27**

- (1) Penyelenggaraan setiap risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu maksimal tujuh hari setelah rapat diselenggarakan dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas yang hadir.

**Bagian Keempat Belas  
Pemungutan Suara**

**Pasal 28**

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Dewan Pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Dewan Pengawas, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup.
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

**Bagian Kelima Belas  
Pembatalan Putusan Rapat**

**Pasal 29**

- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana ditentukan dalam Tata Kelola ini.
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan kembali dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan.

**Bagian Keenam belas  
Stempel**

**Pasal 30**

Stempel Dewan Pengawas berbentuk bulat, dengan diameter 3,1 (tiga koma satu) cm, seperti gambar berikut:



**Bagian Ketujuh Belas  
Peran Terhadap Staf Medis Fungsional**

**Pasal 31**

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan dalam upaya memberdayakan Staf Medis Fungsional (SMF) untuk mencapai tujuan Rumah Sakit sesuai dengan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

- (2) Peran terhadap Staf Medis Fungsional (SMF) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui integrasi dan koordinasi secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (3) Integrasi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi-fungsi dalam Organisasi Komite Medik RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

## **BAB VI DIREKSI RUMAH SAKIT**

### **Bagian Kesatu Pengelolaan, Pengangkatan, Tugas, Fungsi, Wewenang, Tanggung Jawab dan Pemberhentian**

#### **Paragraf 1 Pengelolaan**

#### **Pasal 32**

- (1) Pengelolaan atau pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dilakukan oleh Direksi.
- (2) Jumlah anggota Direksi adalah 3 (tiga) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang Direktur, dan 2 (dua) orang Wakil Direktur.
- (3) Para Wakil Direktur sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), terdiri dari 1 (satu) orang Wakil Direktur Pelayanan, dan 1 (satu) orang Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (4) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Pemilik dan atau Walikota Bekasi.
- (5) Direksi bertanggung jawab kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan Pengawasan rumah sakit beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.
- (6) Direksi bertugas untuk melaksanakan kebijakan pengelolaan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi setelah ditetapkan oleh Pemilik/Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundangan-undangan dan peraturan kebijakan serta segala ketentuan umum yang berlaku, dan berbagai aturan dalam ini, serta memperhatikan hasil pelaksanaan tindakan/audit baik yang dilaksanakan oleh Audit Internal maupun eksternal.
- (7) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggung jawab Direksi ditentukan oleh Wali Kota dan diperinci dalam suatu uraian tugas secara tertulis dalam Struktur Organisasi dan Tata Laksana RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

**Paragraf 2**  
**Tugas Dan Wewenang**

**Pasal 33**

Direksi mempunyai tugas dan wewenang untuk :

- a. memimpin dan mengelola Rumah Sakit sesuai dengan tujuan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menguasai, memelihara dan mengelola kekayaan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- c. melaksanakan kebijakan program peningkatan mutu keselamatan pasien dan usaha dalam mengelola RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagaimana yang telah digariskan oleh Wali Kota;
- d. menetapkan kebijakan operasional RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- e. menyiapkan Rencana Jangka Panjang dan Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- f. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai dengan kelaziman yang berlaku bagi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- g. menetapkan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi lengkap dengan susunan jabatan dan rincian tugasnya setelah disetujui oleh Pemilik/Dewan Pengawas;
- h. mengangkat dan memberhentikan tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- j. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

**Paragraf 3**  
**Pengangkatan, Masa Kerja dan Pemberhentian Direksi**

**Pasal 34**

- (1) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Wali Kota.
- (2) Anggota Direksi dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataan anggota Direksi:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan pengurusan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (3) Kedudukan sebagai Direksi berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Wali Kota.

#### **Paragraf 4**

### **Kompetensi Menjadi Direksi**

#### **Pasal 35**

Kompetensi untuk dapat diangkat menjadi Direktur, adalah:

- a. seorang dokter yang memenuhi kriteria, kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumaha-sakitan;
- b. telah mengikuti pelatihan perumaha-sakitan meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan;
- d. pernah menjabat sebagai wakil direktur rumah sakit kelas B paling lama 3 (tiga) tahun; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

#### **Pasal 36**

Kompetensi untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur bidang Pelayanan Medis, adalah:

- a. seorang dokter yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman dibidang pelayanan rumah sakit;
- b. telah mengikuti pelatihan perumaha-sakitan meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tatakelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, dan pengelolaan sumber daya manusia;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. wakil direktur diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun di bidang pelayanan medik/kesehatan; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

### **Pasal 37**

Kompetensi untuk diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
- b. berlatar belakang pendidikan paling sedikit sarjana ekonomi atau akuntansi;
- c. telah mengikuti pelatihan rencana aksi strategi, rencana implementation dan rencana tahunan, laporan pokok keuangan, akuntansi, rencana bisnis anggaran, dan sistem informasi;
- d. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf c harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan structural;
- c. cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
- e. diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah sarjana strata 1 (satu) dan mempunyai pengalaman di bidang keuangan atau akuntansi dan keadministrasian.

### **Bagian Kedua Rapat Direksi**

#### **Pasal 38**

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Rapat Direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Dewan Pengawas, yang disampaikan secara tertulis dalam waktu 48 jam sebelumnya.
- (6) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Bagian Kesekretariatan selaku Notulis.

### **Bagian Ketiga Koordinasi Antar Direksi**

#### **Pasal 39**

- (1) Dalam menjalankan tugas-tugas Direksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33, maka:
  - a. Direktur dapat bertindak atas nama Direksi berdasarkan persetujuan para Wakil Direktur.



- b. para Wakil Direktur berhak dan berwenang bertindak atas nama Direksi, untuk masing-masing bagian/bidang yang menjadi tugas dan wewenangnya.
- (2) Apabila salah satu atau beberapa anggota Direksi berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terluang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota Direksi lainnya yang ditunjuk sementara oleh Dewan Pengawas.
  - (3) Dalam jangka waktu paling lambat 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Walikota dapat menunjuk anggota Direksi yang baru untuk memangku jabatan yang terluang sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
  - (4) Apabila semua anggota Direksi berhalangan tetap melakukan pekerjaannya atau jabatan Direksi terluang seluruhnya dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dijalankan oleh Dewan Pengawas.
  - (5) Dalam menjalankan tugas dan kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kekuasaan kepada :
    - a. seorang Wakil Direktur atau kepada seluruh Wakil Direktur;
    - b. seorang atau beberapa orang Pejabat Rumah Sakit, baik secara sendiri maupun bersama-sama; atau
    - c. orang atau badan lain, yang khusus ditunjuk untuk hal tersebut.

#### **Bagian Keempat Satuan Pengawas Internal**

##### **Pasal 40**

Dalam upaya membantu direktur di bidang pengawasan internal di bentuk Satuan Pengawas Internal.

##### **Pasal 41**

- (1) Tugas pokok Satuan Pengawas Internal adalah :
  - a. mengawasi terhadap pelaksanaan dan operasional BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - b. menilai pengendalian pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi; dan
  - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.

- (2) Fungsi Satuan Pengawas Internal adalah :
  - a. pelaksanaan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - b. penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi; dan
  - c. pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional.
- (3) Satuan Pengawas Internal di bentuk dan di tetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Satuan Pengawas internal berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (5) Satuan Pengawas Internal diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

## **BAB VII KOMITE MEDIK**

### **Bagian Kesatu**

#### **Nama dan Struktur Organisasi**

##### **Pasal 42**

- (1) Nama wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota Staf Medis Fungsional adalah Komite Medik RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
  - a. Ketua merangkap anggota.
  - b. Wakil Ketua merangkap anggota.
  - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan).
  - d. Sekretaris merangkap anggota.
  - e. Anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 3 (tiga) tahun yang disahkan melalui Keputusan Direktur.
- (6) Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua Komite Medik.
- (7) Pemilihan Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Komite Medik dilakukan oleh para Formatur yang telah terpilih.
- (8) Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Medik.

- (9) Pergantian Kepengurusan Komite Medik dilakukan bila masa kerjanya telah berakhir disertai dengan adanya Keputusan Direktur untuk Kepengurusan yang baru.

## **Bagian Kedua Tugas Fungsi Dan Wewenang**

### **Pasal 43**

Tugas Komite Medik :

- a. membantu Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- b. membantu Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi menyusun Peraturan Internal Staf Medik dan memantau pelaksanaannya;
- c. membantu Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait medikolegal dan etikolegal;
- d. melakukan koordinasi dengan direksi dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medis Fungsional;
- e. mengatur kewenangan profesi dan Staf Medis Fungsional;
- f. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
- g. melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- h. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis. Dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga lain secara *ex officio*.

### **Pasal 44**

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan Staf Medis Fungsional (SMF) adalah pelaksana pelayanan medis.

### **Pasal 45**

Wewenang Komite Medik :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
- c. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi;
- d. memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- e. memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;

- f. melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional (SMF);
- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi atau Instalasi pendidikan lain;
- h. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkungan Komite Medik.

**Bagian Ketiga  
Sub Komite Medik**

**Pasal 46**

- (1) Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
- (2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- (3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
- (4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
  - a. Ketua merangkap Anggota;
  - b. Sekretaris merangkap Anggota;
  - c. Anggota.
- (6) Tata Kerja Sub Komite :
  - a. Sub Komite melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya
  - b. biaya operasional yang dibutuhkan dimasukkan dalam anggaran Komite Medik yang dibebankan pada anggaran rumah sakit.
- (7) Sub Komite yang ada di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah :
  - a. Sub Komite Kredensial.
  - b. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi.
  - c. Sub Komite Peningkatan Mutu.
  - d. Sub Komite Farmasi & Terapi.
  - e. Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial.
  - f. Sub Komite Rekam Medis. dan
  - g. Sub Komite Audit Medis.

**Bagian Keempat  
Rapat Komite Medik**

**Pasal 47**

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

**BAB VIII**

**PENGELOLA**

**Bagian Kesatu**

**Pengelolaan**

**Pasal 48**

- (1) Wali Kota memberikan wewenang kepada Direksi dalam mengelola sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi serta lingkungan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.
- (2) pengelolaan yang diberikan ditujukan agar lafal sumpah "**saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita**", dapat terlaksana dan dapat mengatasi hambatan birokrasi, administrasi dan hambatan akibat kelangkaan sumber daya.

**Bagian Kedua**

**Tata Urutan Peraturan**

**Pasal 49**

Tata urutan peraturan yang dibuat dan dikomunikasikan di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. Peraturan Wali Kota;
- b. Keputusan Wali Kota;
- c. Peraturan Direktur;
- d. Keputusan Direktur.

**Bagian Ketiga  
Ketentuan Lain - Lain**

**Pasal 50**

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur dan/atau Peraturan lainnya.
- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**BAB IX**

**KOMITE KEPERAWATAN**

**Bagian Kesatu**

**Organisasi Komite Keperawatan**

**Pasal 51**

- (1) Dilingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dibentuk suatu wadah non struktural yang disebut Komite Keperawatan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (2) Komite Klinik adalah satu-satunya organisasi formal yang menghimpun memformulasikan, dan mengkomunikasi pendapat dan kehendak seluruh staf Keperawatan yang berkaitan dengan profesi perawat di Rumah Sakit.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Keperawatan terdiri dari :
  - a. Ketua merangkap anggota;
  - b. Wakil Ketua merangkap anggota;
  - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan);
  - d. Sekretaris merangkap anggota;
  - e. Anggota.
- (4). Pemilihan ketua komite Keperawatan dilakukan setiap 3 (tiga) tahun , kecuali pada keadaan dimana ketua perlu segera diganti sesuai hasil rapat pleno khusus untuk itu, dengan persetujuan Direktur.
- (5) Setiap staf Keperawatan berhak dan menghadiri undangan rapat pleno.
- (6) Rapat pleno dinyatakan sah apabila dihadiri minimal dua pertiga dari seluruh staf Keperawatan yang berhak hadir.

- (7) Rapat pleno memilih dan menetapkan tiga calon ketua untuk diajukan kepada Direktur.
- (8) Direktur menetapkan satu orang Ketua terpilih dari hasil rapat pemilihan ketua komite Keperawatan yang dianggap sesuai.

**Bagian Kedua**  
**Tugas Fungsi Dan Wewenang**  
**Pasal 52**

Tugas Komite Keperawatan :

- a. menyediakan wadah agar anggota staf Keperawatan dapat berpartisipasi memberi masukan atas masalah profesi Keperawatan dan teknis Keperawatan dan menghadiri rapat bersama Direktur dan komite lainnya di rumah sakit;
- b. melakukan kredensial tenaga perawat yang akan bekerja di rumah sakit dan memberikan rekomendasi kepada Direktur;
- c. melakukan kredensial tenaga perawat yang sedang bekerja di rumah sakit dan memberi rekomendasi kepada Direktur;
- d. merencanakan dan mengatur pendidikan keperawatan berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang disesuaikan dengan master plan Rumah Sakit bagi setiap anggotanya;
- e. memberikan masukan pada Direktur perihal :
  - 1. pelayanan klinis yang memadai bagi rumah sakit;
  - 2. kebijakan pengorganisasian pelayanan klinik rumah sakit;
  - 3. identifikasi kebutuhan pasien rumah sakit dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
  - 4. identifikasi kebutuhan alat kesehatan yang sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit.
- f. melakukan audit Keperawatan, memantau perilaku etik, Profesionalisme anggota staf Keperawatan dan mengusulkan hasil kajian Komite Keperawatan Kepada Direktur;
- g. menyusun dan merevisi standarisasi farmasi dan terapi untuk mendapat pengesahan Direktur;
- h. Bekerja sama dengan Direktur merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan Keperawatan sesuai master plan rumah sakit;

- i. laporan kegiatan Komite Keperawatan akan disampaikan secara berkala pada seluruh anggota Staf Keperawatan Fungsional (SKF) sedikitnya setahun sekali;
- j. membantu Direktur Rumah Sakit menyusun dan merevisi standar pelayanan perawat untuk mendapat pengesahan dan memantau pelaksanaannya;
- k. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
- l. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf perawat;
- m. membantu Direktur menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan 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 Perawat dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf perawat;
- q. meningkatkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang perawat;
- r. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan perawat antara lain melalui monitoring dan evaluasi bedah, penggunaan obat (*drug usage*), farmasi dan terapi, ketetapan, kelengkapan dan keakuratan rekam perawat, *tissue review*, mortalitas dan morbiditas, *Nursing care review/audit* perawat melalui pembentukan sub komite-sub komite;
- s. memberikan Laporan kegiatan kepada Direktur dan/atau pemilik rumah sakit.

### **Pasal 53**

Fungsi Komite Keperawatan adalah :

- a. memberi saran kepada Direktur Rumah Sakit / Kepala Pelayanan Perawat;
- b. mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan perawat;
- c. menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik keperawatan;
- d. menyusun kebijakan pelayanan perawat sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf perawat.

### **Pasal 54**

Wewenang Komite Keperawatan adalah :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga perawat;



- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan, dan pemeliharaan peralatan perawat dan penunjang perawat serta pengembangan pelayanan perawat;
- c. monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan perawat sesuai yang tercantum didalam tugas komite perawat;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat keperawatan di rumah sakit;
- e. melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf perawat;
- f. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan Keperawatan yang memerlukan koordinasi lintas profesi, misalnya penanggulangan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu dan lain sebagainya;
- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara Rumah Sakit dan fakultas keperawatan/keperawatan/keperawatan gigi/institusi pendidikan lain.

### **Bagian Ketiga**

#### **Sub Komite Dibawah Komite Keperawatan**

#### **Pasal 55**

- (1) Dibawah Komite Keperawatan dibentuk beberapa sub komite yang terdiri dari :
  - a. Sub Komite Kredensial;
  - b. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi;
  - c. Sub Komite Disiplin dan Tata tertib Profesi Keperawatan;
  - d. Sub Komite Etika Profesi;
  - e. Sub Komite Farmasi, Terapi, Alat Kesehatan dan Alat Keperawatan;
  - f. Sub Komite yang akan ditentukan oleh Komite Keperawatan.
- (2) Tugas dan fungsi Sub Komite Keperawatan ditetapkan oleh Komite Keperawatan dari waktu-kewaktu dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Ketua sub komite adalah staf Keperawatan yang dipilih dan ditetapkan oleh Ketua Komite Keperawatan.
- (4) Kepengurusan sub komite terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan anggota. Sekretaris dan anggota dipilih langsung oleh Ketua Sub Komite.

- (5) Bila dianggap perlu, Ketua Sub Komite dapat dibantu oleh tenaga lain yang kompeten diluar staf Keperawatan.

**Bagian Keempat**  
**Rapat Komite Keperawatan**  
**Pasal 56**

- (1) Rapat Komite Keperawatan terdiri dari atas rapat rutin, Rapat khusus dan Rapat Pleno.
- (2) Setiap rapat Komite Keperawatan dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan secara pantas.
- (3) Rapat komite Keperawatan hanya dihadiri oleh anggota atau pihak lain yang mendapat undangan dari Ketua Komite Keperawatan.
- (4) Setiap anggota komite Keperawatan wajib memenuhi undangan rapat.
- (5) Undangan yang berhalangan hadir, harus menyampaikan surat pemberitahuan tertulis kepada Komite Keperawatan paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat dimulai.

**BAB X**  
**HUBUNGAN-HUBUNGAN DALAM PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT**

Bagian Kesatu  
**Hubungan Direksi dengan Pemilik, Dewan Pengawas**

**Pasal 57**

- (1) Pengelolaan Rumah Sakit dilakukan oleh Direksi dan bertanggung jawab sepenuhnya kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas melakukan pembinaan dan Pengawasan dalam pengelolaan Rumah Sakit, dengan menetapkan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan medis, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, falsafah dan tujuan rumah sakit.
- (3) Keberhasilan rumah sakit tergantung dari pengurusan Direksi dan pembinaan serta Pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Pengelola dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

**Bagian Kedua**  
**Hubungan Direksi dengan Komite Medik**  
**Pasal 58**

- (1) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (2) Pelaksanaan tugas-tugas Komite Medik dilaporkan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (3) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

**Bagian Ketiga**  
**Hubungan Direksi dengan Komite Etik dan Hukum**  
**Pasal 59**

- (1) Komite Etik dan Hukum berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (2) Tugas secara terperinci dari Komite Etik dan Hukum adalah:
  - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan *medico etiko legal* dan etika rumah sakit serta penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap etika pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - b. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal* dan *etiko-legal*;
  - c. pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, yang meliputi kebijakan yang terkait dengan Peraturan Internal Rumah Sakit ;
  - d. gugus bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
  - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi *medikoetikolegal*, baik internal maupun eksternal RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
  - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan *risk manajemen* terhadap masalah-masalah etika dan hukum di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

**BAB XI**  
**KERAHASIAAN DAN INFORMASI MEDIS**  
**Pasal 60**

- (1) Rumah Sakit:
  - a. Rumah sakit berhak membuat keputusan yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan kondisi/keadaan yang ada di rumah sakit;
  - b. Rumah sakit wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - c. Isi dokumen rekam medis dapat diberikan kepada pasien ataupun pihak lain atas ijin pasien secara tertulis;
  - d. Isi dokumen rekam medis dapat diberikan untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
  
- (2) Dokter :
  - a. mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
  - b. merahasiakan segala yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
  - c. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.
  
- (3) Pasien :
  - a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan rumah sakit yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
  - b. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
  - c. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis:
    1. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
    2. alternative tindakan lain dan resikonya;
    3. alternatif tindakan lain dan resikonya;
    4. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
    5. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
  - d. meminta konsultasi kepada dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang diderita;
  - e. mendapatkan isi rekam medis;
  - f. membuka isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 61**

- (1) Dewan Pengawas melalui Wali kota dapat merubah Peraturan Internal RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

- (2) Usulan untuk merubah Peraturan Internal Rumah Sakit ini berdasarkan hasil rapat pleno Dewan Pengawas.

### **Pasal 62**

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Peraturan Internal atau Tata kelola ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdullmadjid Kota Bekasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **Pasal 63**

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini maka Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 58 Tahun 2016 tentang Tata Kelola Hubungan Pemilik, Dewan Pengawas, Direksi dan Staf Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdullmadjid Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 58 Seri E) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

### **Pasal 64**

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bekasi.

Ditetapkan di Bekasi  
pada tanggal 15 Maret 2017

**WALI KOTA BEKASI**

**Ttd/Cap**

**RAHMAT EFFENDI**

Diundangkan di Bekasi  
pada tanggal 15 Maret 2017

**SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,**

**Ttd/Cap**

**RAYENDRA SUKARMADJI**

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2017 NOMOR 15 SERI E