



WALIKOTA YOGYAKARTA  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA  
NOMOR 78 TAHUN 2022  
TENTANG  
POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA YOGYAKARTA  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa setiap masyarakat memiliki hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga Pemerintah Daerah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya;
  - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
  - c. bahwa sehubungan dengan ditetapkannya Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 116 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan, Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang diatur di dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Yogyakarta

Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sudah tidak sesuai, sehingga perlu dicabut dan diganti;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 589);
  2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) yang selanjutnya disebut Pola Tata Kelola adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit.
2. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*) yang selanjutnya disebut Pola Tata Kelola Korporasi adalah aturan yang mengatur agar



- tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, dan pengelola rumah sakit.
3. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By laws*) yang selanjutnya disebut Pola Tata Kelola Staf Medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme Staf Medis di rumah sakit.
  4. Peraturan Internal Staf Keperawatan yang selanjutnya disebut Pola Tata Kelola Staf Keperawatan adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme Staf Keperawatan di rumah sakit.
  5. Peraturan Internal Staf Profesi Kesehatan Lain yang selanjutnya disebut Pola Tata Kelola Staf Profesi Kesehatan Lain adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga kesehatan lain di rumah sakit.
  6. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Daerah.
  7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
  8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
  9. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
  10. Jabatan Struktural adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang pegawai dalam rangka memimpin satuan organisasi serta secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi.
  11. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau ketrampilan tertentu serta bersifat mandiri.
  12. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat.
  13. Satuan Pemeriksaan Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan dan pengendalian internal dalam



- rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
14. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar tenaga medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
  15. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme Staf Keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
  16. Komite Profesi Kesehatan Lain adalah wadah non struktural bagi profesi non Staf Medis dan non Staf Keperawatan yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lain.
  17. Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu Direktur rumah sakit untuk penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahsakit.
  18. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan diberikan Kewenangan Klinis (*clinical privilege*).
  19. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pelayanan penunjang, pendidikan, pelatihan dan penelitian rumah sakit.
  20. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis dan Dokter Subspesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di rumah sakit.
  21. Staf Keperawatan adalah tenaga perawat.
  22. Staf Profesi Kesehatan Lain adalah tenaga kesehatan selain tenaga medis dan Staf Keperawatan.
  23. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
  24. Walikota adalah Walikota Yogyakarta.
  25. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
  26. Daerah adalah Daerah Kota Yogyakarta.



## Pasal 2

Pola Tata Kelola terdiri atas:

- a. Korporasi; dan
- b. Internal Staf Medis.

## BAB II POLA TATA KELOLA KORPORASI Bagian Kesatu Umum

### Pasal 3

- (1) Pola Tata Kelola Korporasi memuat:
  - a. kelembagaan;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi;
  - d. pengelolaan sumber daya manusia; dan
  - e. pengelolaan keuangan.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip sebagai berikut:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. responsibilitas;
  - d. independensi; dan
  - e. efektif dan efisien.

### Pasal 4

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a memuat:
  - a. posisi jabatan;
  - b. pembagian tugas;
  - c. fungsi;
  - d. tanggung jawab;
  - e. hubungan kerja; dan
  - f. wewenang.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antarposisi jabatan dan fungsi.



- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
- (5) Pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e memuat pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pola pengelolaan keuangan BLUD.

#### Pasal 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf d merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional dengan mempertimbangkan kemungkinan adanya benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (5) Efektif dan efisien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf e merupakan pengelolaan keuangan yang dilakukan secara tertib dan bertanggungjawab dengan memperhatikan rasa keadilan, kemanfaatan masyarakat dan taat pada ketentuan peraturan perundang-undangan.



Bagian Kedua  
Identitas

Pasal 6

- (1) Nama rumah sakit bernama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
- (2) Jenis rumah sakit merupakan Rumah Sakit Umum.
- (3) RSUD Daerah merupakan rumah sakit umum yang diselenggarakan berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk dalam Kelas Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan.
- (5) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beralamat di Jalan Wirosaban No.1, Sorosutan, Umbulharjo, Kode Pos 55162, Telepon (0274) 371195, 386692, Faksimili (0274) 385769.
- (6) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai logo dan arti sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketiga  
Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis, Nilai Dasar dan Moto

Pasal 7

- (1) Falsafah Rumah Sakit yaitu Keselamatan, kesembuhan dan kepuasan pasien serta keluarganya adalah kebahagiaan kami.
- (2) Visi Rumah Sakit yaitu “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dan Wahana Pendidikan Berkompeten”.
- (3) Misi Rumah Sakit:
  - a. mewujudkan pelayanan rumah sakit secara paripurna berbasis keselamatan pasien;
  - b. menerapkan sistem manajemen berbasis teknologi informasi yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel;
  - c. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sesuai dengan standar; dan
  - d. mewujudkan rumah sakit sebagai wahana pendidikan, penelitian, pelatihan, dan pengembangan.
- (4) Tujuan Strategis rumah sakit:
  - a. terciptanya Rumah Sakit sebagai rumah sakit dambaan masyarakat;
  - b. terciptanya Rumah Sakit yang aman dan nyaman;
  - c. meningkatnya mutu pelayanan medis sesuai standar;
  - d. tersedianya sumber daya manusia yang kompeten;
  - e. tersedianya peralatan medis dan non medis sesuai standar; dan



- f. tersedianya sistem informasi dan manajemen rumah sakit yang handal.
- (5) Nilai dasar Rumah Sakit meliputi:
- a. transparan;
  - b. jujur;
  - c. akuntabel;
  - d. empati; dan
  - e. etika dan kekompakan.
- (6) Transparan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a yaitu keterbukaan atas semua tindakan dan informasi serta ketaatannya pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Jujur sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b yaitu sikap yang selalu berusaha memberikan informasi yang sesuai kenyataan dan penuh kesungguhan hati.
- (8) Akuntabel sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf c yaitu pengelolaan dan pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan secara periodik dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (9) Empati sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf d yaitu kemampuan untuk mengenali, peduli, ikhlas, penuh perhatian dan mampu meresapi perasaan orang lain.
- (10) Etika dan kekompakan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf e yaitu merupakan berperilaku menjunjung tinggi adat dan budaya setempat, dengan moral luhur berdasarkan kodrat manusia, dalam ikatan kerja yang bersatu dan saling membantu.
- (11) Motto Rumah Sakit yaitu “Melayani Dengan Hati, Profesional Dan Senyum”.
- (12) Falsafah, visi, misi, tujuan strategis, nilai dasar dan motto rumah sakit dapat ditinjau kembali dengan memperhatikan kondisi internal dan eksternal rumah sakit.

Bagian Keempat  
Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan  
Kedudukan Pemerintah Daerah  
Paragraf 1  
Kedudukan  
Pasal 8

- (1) RSUD merupakan unit organisasi bersifat khusus memiliki otonomi pengelolaan keuangan, barang milik daerah, dan kepegawaian.





- (2) RSUD berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Paragraf 2  
Tugas Pokok

Pasal 9

RSUD mempunyai tugas membantu Walikota dalam:

- a. menyelenggarakan tugas umum pemerintahan di bidang kesehatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.
- b. melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan pencegahan penyakit (preventif), upaya peningkatan promosi kesehatan (promotif);
- c. melaksanakan upaya rujukan kesehatan; dan
- d. melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan.

Paragraf 3  
Fungsi

Pasal 10

RSUD dalam menjalankan tugasnya mempunyai fungsi menyelenggarakan:

- a. pelayanan medis paripurna;
- b. pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. pelayanan rujukan;
- e. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- f. pelayanan penelitian dan pengembangan;
- g. penapisan teknologi bidang kesehatan;
- h. pelayanan administrasi dan keuangan rumah sakit; dan
- i. tugas lain berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Walikota.

Paragraf 4  
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan operasional, perkembangan dan kemajuan RSUD sesuai dengan arah pembangunan daerah dan harapan masyarakat.



- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan pada RSUD meliputi:
- a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. menyetujui dan mengesahkan rencana strategis;
  - d. menyetujui dan mengesahkan rencana bisnis dan anggaran;
  - e. memberikan sanksi dan penghargaan kepada pegawai sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - f. memberikan penilaian kepada Direktur atas rekomendasi Dewan Pengawas;
  - g. memberikan penilaian Dewan Pengawas;
  - h. menyetujui dan mengesahkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
  - i. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya yang di delegasikan kepada Direktur;
  - j. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - k. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD; dan
  - l. mengawasi penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran RSUD.
- (4) Pemerintah Daerah dapat memberikan subsidi untuk pembiayaan RSUD berupa:
- a. biaya gaji;
  - b. biaya pengadaan barang modal; dan/atau
  - c. biaya pengadaan barang dan jasa.
- (5) RSUD dan Pemerintah Daerah secara berjenjang bertanggungjawab terhadap kerugian yang mengakibatkan terjadinya kerugian pihak lain akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan dan pelayanan RSUD.

Bagian Kelima  
Kelembagaan  
Paragraf 1  
Umum  
Pasal 12

Kelembagaan RSUD terdiri atas:

- a. Pejabat Pengelola dan Pejabat Struktural;
- b. Kelompok Jabatan Fungsional;



- c. Kelompok Jabatan Non Fungsional;
- d. Dewan Pengawas;
- e. Satuan Pemeriksaan Internal;
- f. Komite; dan
- g. Instalasi.

Paragraf 2  
Pejabat Pengelola dan Pejabat Struktural

Pasal 13

- (1) Pejabat Pengelola RSUD terdiri atas:
  - a. Pemimpin;
  - b. Pejabat Teknis Pelayanan; dan
  - c. Pejabat Administrasi dan Keuangan;
- (2) Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a disebut Direktur.
- (3) Pejabat Teknis Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b disebut Wakil Direktur Pelayanan.
- (4) Pejabat Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c disebut Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (5) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab terhadap kinerja RSUD.

Pasal 14

Pejabat Struktural RSUD terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Pelayanan terdiri atas:
  - 1. Bidang Pelayanan Medis terdiri atas:
    - a) Kelompok Substansi Rawat Jalan; dan
    - b) Kelompok Substansi Rawat Inap.
  - 2. Bidang Keperawatan terdiri atas:
    - a) Kelompok Substansi Keperawatan Rawat Jalan; dan
    - b) Kelompok Substansi Keperawatan Rawat Inap.
  - 3. Bidang Pelayanan Penunjang terdiri atas:
    - a) Kelompok Substansi Pelayanan Penunjang Medis; dan
    - b) Kelompok Substansi Pelayanan Penunjang Nonmedis.
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan terdiri atas:
  - 1. Bagian Umum terdiri atas:
    - a) Subbagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
    - b) Kelompok Substansi Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia; dan



- c) Kelompok Substansi Hukum dan Hubungan Masyarakat.
- 2. Bagian Keuangan Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan, terdiri atas:
  - a) Subbagian Keuangan dan Akuntansi; dan
  - b) Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan.

#### Pasal 15

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai wewenang dan tanggungjawab sebagai berikut:
  - a. mengelola keuangan dan barang milik Daerah serta kepegawaian melalui penyampaian laporan;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan;
  - c. menjalankan visi misi rumah sakit yang telah ditetapkan;
  - d. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan oleh regulator;
  - e. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan, dan sumber daya lainnya;
  - f. merekomendasikan kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
  - g. menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yang berdampak luas atau menyeluruh di rumah sakit yang dilakukan pengukuran indikator mutu nasional rumah sakit;
  - h. melaporkan hasil pengukuran program peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien meliputi pengukuran data dan dan laporan insiden keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan kepada Dewan Pengawas;
  - i. melaporkan hasil pelaksanaan Program Manajemen Resiko kepada Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan; dan
  - j. menyusun Pola Tata Kelola Staf Medis, Pola Tata Kelola Staf Keperawatan, dan Pola Tata Kelola Staf Profesi Kesehatan Lain .

#### Pasal 16

- (1) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 minimal sebagai berikut:



- a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang manajerial perumahsakitannya, sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku;
  - b. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
  - c. memenuhi standar kompetensi manajerial Direktur yang berlaku di Pemerintah Daerah;
  - d. telah mengikuti pelatihan manajerial perumahsakitannya meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, tatakelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, pengelolaan sumber daya manusia yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang; dan
  - e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat bagi masyarakat.
- (2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki Jabatan Struktural.

#### Pasal 17

- (1) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai wewenang dan tanggung jawab terselenggaranya kegiatan di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan tenaga kesehatan lain dan pelayanan penunjang.

#### Pasal 18

- (1) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 minimal sebagai berikut:
  - a. tenaga medis dengan pendidikan Sarjana Strata 2 (dua) bidang kesehatan;
  - b. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
  - c. memenuhi standar kompetensi manajerial Wakil Direktur Pelayanan yang berlaku di Pemerintah Daerah;
  - d. telah mengikuti pelatihan manajerial perumahsakitannya meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, tatakelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, pengelolaan sumber daya manusia yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang;



- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja manfaat bagi masyarakat.
- (2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki Jabatan Struktural.

#### Pasal 19

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai wewenang dan tanggung jawab terselenggaranya kegiatan di bidang administrasi umum dan keuangan.

#### Pasal 20

- (1) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 minimal sebagai berikut:
- a. berpendidikan Sarjana Ekonomi/Akuntansi atau Sarjana Kesehatan, diutamakan Magister Ekonomi/Akuntansi, Magister Manajemen Rumah Sakit/Magister kesehatan yang serumpun;
  - b. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
  - c. memenuhi standar kompetensi manajerial Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang berlaku di Pemerintah Daerah;
  - d. telah mengikuti pelatihan manajerial perumahsakitian meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, pengelolaan sumber daya manusia, keuangan dan perencanaan yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang;
  - e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja manfaat bagi masyarakat.



- (2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf d harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki Jabatan Struktural.

#### Pasal 21

- (1) Bidang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dipimpin oleh Kepala Bidang.
- (2) Bagian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dipimpin oleh Kepala Bagian.
- (3) Sub. Bagian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dipimpin oleh Kepala Sub. Bagian
- (4) Kelompok Substansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dipimpin oleh Sub.Koordinator

#### Pasal 22

Pejabat Pengelola dan Pejabat Struktural diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. mutasi dan promosi;
- c. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang dapat dipertanggungjawabkan;
- f. melakukan tindak pidana berdasarkan putusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap; atau
- g. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan peraturan perundang undangan.

#### Paragraf 3

#### Kelompok Jabatan Fungsional

#### Pasal 23

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional merupakan sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok Jabatan Fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Kelompok Jabatan Fungsional Kesehatan; dan
  - b. Kelompok Jabatan Fungsional non Kesehatan.
- (3) Kelompok Jabatan Fungsional Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:



- a. Staf Medis;
  - b. Staf Keperawatan; dan
  - c. Staf Profesi Kesehatan Lain .
- (4) Kelompok Jabatan Fungsional Non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas staf selain Staf Medis, Staf Keperawatan dan Staf Profesi Kesehatan Lain .
  - (5) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
  - (6) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas untuk melakukan kegiatan sesuai dengan Jabatan Fungsionalnya.
  - (7) Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional diatur sesuai peraturan perundang- undangan.

Paragraf 4  
Kelompok Jabatan Non Fungsional

Pasal 24

- (1) Kelompok Jabatan Non Fungsional merupakan staf tenaga manajemen dan staf tenaga non kesehatan meliputi staf yang bekerja untuk RSUD yang bertugas di bidang manajerial dan pelayanan administrasi di RSUD dan ditempatkan pada unit kerja sesuai dengan nama jabatannya.
- (2) Staf tenaga manajemen dan staf tenaga non kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dapat berkoordinasi dengan tenaga profesi lainnya.

Paragraf 5  
Dewan Pengawas

Pasal 25

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Walikota.
- (2) Dewan Pengawas mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:
  - a. menentukan arah kebijakan rumah sakit;
  - b. menyetujui dan mengkaji visi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi rumah sakit;
  - c. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis dan rencana operasional rumah sakit yang diperlukan untuk berjalannya rumah sakit;
  - d. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;





- e. menyetujui dan menyediakan modal, dana operasional, dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD;
  - f. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - g. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
  - h. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
  - i. melakukan pengkajian laporan manajemen risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
  - j. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - k. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit;
  - l. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan;
  - m. menyetujui partisipasi rumah sakit dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
  - n. memantau perkembangan kegiatan rumah sakit;
  - o. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan rumah sakit dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh direksi;
  - p. memonitor tindak lanjut evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
  - q. memberikan nasihat kepada direksi dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
  - r. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai:
    - 1) rencana bisnis dan anggaran yang diusulkan Direktur;
    - 2) permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan rumah sakit; dan
    - 3) kinerja rumah sakit.
- (3) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota tersendiri.



Paragraf 6  
Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 26

- (1) Direktur membentuk Satuan Pemeriksaan Internal dalam rangka melaksanakan pengawasan internal dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya RSUD.
- (2) Satuan Pemeriksaan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pemeriksaan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Pasal 27

Pengawasan internal dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) dilaksanakan untuk mengawasi kebijakan Direktur agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7  
Komite

Pasal 28

- (1) Direktur membentuk komite dengan tujuan meningkatkan profesionalisme Staf Medis, Staf Keperawatan, dan Staf Profesi Kesehatan Lain serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien pada RSUD lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Komite Medik;
  - b. Komite Keperawatan;
  - c. Komite Profesi Kesehatan Lain; dan
  - d. Komite Etik Dan Hukum.
- (3) Selain Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dapat menetapkan komite lain di lingkungan RSUD berdasarkan perkembangan dan kebutuhan layanan.

Pasal 29

- (1) Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf a dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.



- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite medik bukan merupakan wadah perwakilan dari Staf Medis.
- (4) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Medik agar Komite Medik dapat berfungsi dengan baik untuk menyelenggarakan profesionalisme Staf Medis.
- (5) Susunan organisasi Komite Medik paling sedikit terdiri atas:
  - a. Ketua;
  - b. Sekretaris; dan
  - c. subkomite.
- (6) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari Staf Medis yang bekerja di rumah sakit.
- (7) Sekretaris Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dari Staf Medis yang bekerja di rumah sakit.
- (8) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf c terdiri atas:
  - a. Subkomite Kredensial;
  - b. Subkomite Mutu Profesi; dan
  - c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.
- (9) Setiap subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (8) terdiri atas:
  - a. Ketua; dan
  - b. anggota.
- (10) Pembentukan, tugas, fungsi, kewajiban, dan tanggungjawab serta kewenangan Komite Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

### Pasal 30

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf b dibentuk dengan tujuan untuk meningkatkan profesionalisme Staf Keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Keperawatan bukan merupakan wadah perwakilan dari Staf Keperawatan.



- (4) Susunan organisasi Komite Keperawatan paling sedikit terdiri atas:
  - a. Ketua;
  - b. Sekretaris; dan
  - c. subkomite.
- (5) Ketua Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari Staf Keperawatan.
- (6) Sekretaris Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari Staf Keperawatan yang bekerja di RSUD.
- (7) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c terdiri atas:
  - a. subkomite Kredensial;
  - b. subkomite mutu profesi; dan
  - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (8) Setiap subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terdiri atas:
  - a. Ketua; dan
  - b. anggota.
- (9) Pembentukan, tugas, fungsi, kewajiban, dan tanggungjawab serta kewenangan Komite Keperawatan di tetapkan dengan Keputusan Direktur.

### Pasal 31

- (1) Komite Profesi Kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf c dibentuk dengan tujuan untuk membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan Staf Profesi Kesehatan Lain dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*previlage*) Tenaga Kesehatan lain, dan mengembangkan pelayanan Tenaga Kesehatan lain dengan program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan.
- (2) Komite Profesi Kesehatan Lain bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Profesi Kesehatan Lain bukan merupakan wadah perwakilan dari Staf Profesi Kesehatan Lain .
- (4) Susunan organisasi Komite Profesi Kesehatan Lain paling sedikit terdiri atas:
  - a. Ketua;
  - b. Sekretaris; dan
  - c. subkomite.



- (5) Ketua Komite Profesi Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lain.
- (6) Sekretaris Komite Profesi Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Kesehatan Lain dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lain yang bekerja di RSUD.
- (7) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c terdiri atas:
  - a. subkomite Kredensial;
  - b. subkomite mutu profesi; dan
  - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (8) Setiap subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terdiri atas:
  - a. Ketua; dan
  - b. anggota.
- (9) Pembentukan, tugas, fungsi, kewajiban dan tanggungjawab serta kewenangan Komite Profesi Kesehatan Lain ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

### Pasal 32

- (1) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf d merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (2) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum paling sedikit terdiri atas:
  - a. ketua;
  - b. sekretaris; dan
  - c. anggota.
- (3) Ketua dan sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan b merangkap sebagai anggota.
- (4) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a tidak merangkap jabatan lain di RSUD.
- (5) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibentuk subkomite etik penelitian sesuai dengan kebutuhan RSUD.
- (6) Keanggotaan Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c paling sedikit terdiri atas:
  - a. Staf Medis;
  - b. Staf Keperawatan;
  - c. Staf Profesi Kesehatan lain;
  - d. unsur yang membidangi mutu dan keselamatan pasien;



- e. unsur administrasi umum dan keuangan, pengelola pelayanan hukum; dan
  - f. unsur administrasi umum dan keuangan, pengelola sumber daya manusia.
- (7) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a sampai dengan huruf d diusulkan oleh masing-masing setiap komite.
  - (8) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf e dan huruf f diusulkan oleh Kepala unit kerja masing-masing di RSUD.
  - (9) Pembentukan, tugas, fungsi, kewajiban, tanggungjawab, kewenangan dan tata kerja Komite Etik dan Hukum di tetapkan dengan Keputusan Direktur.

#### Paragraf 8

#### Instalasi

#### Pasal 33

- (1) Instalasi bertugas membantu Direktur untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan, kegiatan non pelayanan, pelayanan penunjang, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan yang bersifat fungsional atau non struktural.
- (2) Pembentukan Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi non struktural yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Instalasi dalam melaksanakan kegiatan operasionalnya berkoordinasi dengan:
  - a. Staf Medis;
  - b. Staf Keperawatan;
  - c. Staf Fungsional lain;
  - d. Instalasi lain; dan
  - e. bidang, bagian, sub bagian atau kelompok substansi terkait.
- (5) Instalasi pada RSUD terdiri atas:
  - a. Instalasi rawat jalan;
  - b. Instalasi rawat inap;
  - c. Instalasi gawat darurat;
  - d. Instalasi bedah sentral;
  - e. Instalasi pelayanan maternal dan perinatal;
  - f. Instalasi rawat intensif ;
  - g. Instalasi dialisis;
  - h. Instalasi farmasi;
  - i. Instalasi laboratorium klinik terpadu;



- j. Instalasi radiologi;
- k. Instalasi bank darah;
- l. Instalasi rehabilitasi medik;
- m. Instalasi rekam medik;
- n. Instalasi pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- o. Instalasi gizi;
- p. Instalasi pemeliharaan alat medis rumah sakit;
- q. Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit;
- r. Instalasi sterilisasi sentral;
- s. Instalasi laundry;
- t. Instalasi kesehatan lingkungan;
- u. Instalasi pemulasaraan jenazah;
- v. Instalasi teknologi informasi;
- w. Instalasi penjaminan; dan
- x. Instalasi lainnya.

#### Pasal 34

- (1) Kepala Instalasi bertanggung jawab kepada Kepala Bidang atau Kepala Bagian melalui Subkoordinator atau Kepala Sub Bagian.
- (2) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di Instalasinya kepada Kepala Bidang atau Kepala Bagian melalui Subkoordinator atau Kepala Sub Bagian.
- (3) Untuk melaksanakan fungsi koordinasi, Direktur menugaskan Subkoordinator atau Kepala Sub Bagian untuk mengampu kebutuhan Instalasi sesuai dengan bidang tugasnya.
- (4) Kepala Instalasi berkewajiban mengikuti pelatihan dan menyusun rencana aksi strategis (*Strategic Action Plan*).

#### Bagian Keenam Tata Kerja

#### Pasal 35

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik di lingkungannya serta dengan Instalasi lain sesuai tugasnya.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dapat dibantu oleh pimpinan satuan organisasi di bawahnya.



- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi mengawasi bawahannya dan apabila terjadi penyimpangan, perlu mengambil langkah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya melalui rapat berkala atau pembinaan langsung.
- (5) Setiap pimpinan satuan organisasi mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- (6) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dan bawahan diolah dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

#### Pasal 36

Kepala Bagian, Kepala Bidang, Subkoordinator, Kepala Sub bagian, Kepala Unit kerja, Kepala Instalasi dan Ketua Komite menyampaikan laporan berkala kepada atasannya.

#### Pasal 37

- (1) Laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dilakukan secara tertulis.
- (2) Laporan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal memuat:
  - a. pendahuluan yang terdiri atas:
    1. umum/latar belakang.
    2. landasan hukum.
    3. maksud dan tujuan.
  - b. kegiatan yang dilaksanakan.
  - c. hasil yang dicapai.
  - d. kesimpulan dan saran.
  - e. penutup.





Bagian Ketujuh  
Pengelolaan Sumber Daya Manusia  
Paragraf 1  
Tujuan Pengelolaan  
Pasal 38

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan ketenagaan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Paragraf 2  
Jenis Sumber Daya Manusia  
Pasal 39

- (1) Sumber daya manusia pada RSUD dapat berasal dari Pegawai Aparatur Sipil Negara dan Pegawai Non Aparatur Sipil Negara.
- (2) Pegawai ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Pegawai Negeri Sipil; dan
  - b. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja.
- (3) Pegawai Non Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3  
Pengangkatan Pegawai  
Pasal 40

Pengangkatan pegawai Aparatur Sipil Negara dan Non Aparatur Sipil Negara dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4  
Penghargaan dan Sanksi  
Pasal 41

- (1) RSUD memberikan penghargaan kepada pegawai Aparatur Sipil Negara dan Non Aparatur Sipil Negara yang mempunyai kinerja baik.
- (2) RSUD memberikan sanksi bagi pegawai Aparatur Sipil Negara dan Non Aparatur Sipil Negara yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.
- (3) Penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diberikan untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas.
- (4) Penghargaan dan sanksi bagi Aparatur Sipil Negara dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Paragraf 5  
Penempatan Pegawai

Pasal 42

- (1) Penempatan Aparatur Sipil Negara dan Pegawai Non Aparatur Sipil Negara dilaksanakan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan RSUD dengan mempertimbangkan:
  - a. pendidikan dan kompetensi;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. pengembangan karir; dan
  - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 6  
Disiplin Pegawai

Pasal 43

- (1) Disiplin Pegawai merupakan kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses yang tercantum dalam:
  - a. presensi;
  - b. laporan kinerja;
  - c. laporan akuntabilitas kinerja; dan
  - d. perjanjian kerja pegawai.
- (2) Pegawai yang melanggar ketentuan disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi berupa penjatuhan hukuman disiplin.
- (3) Mekanisme penjatuhan sanksi hukuman disiplin serta tingkatan dan jenis hukuman disiplin bagi Pegawai Aparatur Sipil Negara berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7  
Pemberhentian Pegawai

Pasal 44

- (1) Pemberhentian Pegawai Aparatur Sipil Negara dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian Pegawai Non Aparatur Sipil Negara yang masih dalam kontrak kerja ditetapkan dengan Keputusan Direktur.



Bagian Kedelapan  
Remunerasi

Pasal 45

- (1) Remunerasi merupakan imbalan kerja yang diberikan kepada:
  - a. Dewan Pengawas;
  - b. Pejabat Pengelola RSUD; dan
  - c. pegawai RSUD.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. gaji;
  - b. tunjangan tetap;
  - c. honorarium;
  - d. insentif;
  - e. bonus atas prestasi;
  - f. pesangon; dan/atau
  - g. pensiun.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesembilan  
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 46

- (1) Walikota menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh rumah sakit.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan jenis dan mutu pelayanan.

Pasal 47

Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Bagian Kesepuluh  
Pengelolaan Keuangan

Pasal 48

- (1) Pengelolaan keuangan RSUD berdasarkan pada pedoman pengelolaan keuangan BLUD.
- (2) Pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. struktur anggaran;
  - b. perencanaan anggaran;
  - c. pelaksanaan anggaran;
  - d. investasi;
  - e. sisa lebih perhitungan anggaran; dan
  - f. pelaporan dan pertanggung jawaban.
- (3) Struktur anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
  - a. pendapatan;
  - b. belanja; dan
  - c. pembiayaan.
- (4) Perencanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdapat di dalam Rencana Bisnis Anggaran.
- (5) Pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdapat di dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran.
- (6) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dilakukan sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan RSUD dengan tetap memperhatikan rencana pengeluaran.
- (7) Sisa lebih perhitungan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e merupakan selisih lebih antara realisasi penerimaan dan pengeluaran BLUD pada 1 (satu) tahun anggaran dan dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya.
- (8) Penggunaan sisa lebih perhitungan anggaran dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (9) Pelaporan dan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f berupa laporan keuangan



Pasal 49

Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 48 ayat (9) disusun berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintahan.

Pasal 50

Pengelolaan keuangan RSUD berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebalas  
Tarif Pelayanan

Pasal 51

- (1) RSUD berhak mendapatkan imbalan dari masyarakat atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan upaya dalam menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.
- (5) Tarif layanan RSUD secara keseluruhan atau per unit layanan diusulkan oleh Direktur kepada Walikota.
- (6) Tarif layanan diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Penetapan dan perubahan tarif layanan mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.

Bagian Keduabelas  
Pendapatan, Belanja Dan Pembiayaan  
Paragraf 1  
Pendapatan

Pasal 52

Pendapatan RSUD bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- e. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.



Paragraf 2  
Belanja dan Pembiayaan  
Pasal 53

- (1) Belanja RSUD terdiri atas:
  - a. belanja operasi; dan
  - b. belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup seluruh belanja RSUD untuk menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. belanja pegawai;
  - b. belanja barang dan jasa;
  - c. belanja bunga; dan
  - d. belanja lain.
- (4) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup seluruh belanja RSUD untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:
  - a. belanja tanah;
  - b. belanja peralatan dan mesin;
  - c. belanja gedung dan bangunan;
  - d. belanja jalan, irigasi dan jaringan; dan
  - e. belanja aset tetap lainnya.

Pasal 54

- (1) Pembiayaan RSUD terdiri atas:
  - a. penerimaan pembiayaan; dan
  - b. pengeluaran pembiayaan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.
- (3) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
  - b. divestasi; dan
  - c. penerimaan utang/pinjaman.



- (4) Pengeluaran pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. investasi; dan
  - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.

Bagian Ketiga Belas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain  
Pasal 55

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri atas:
  - a. sarana prasarana;
  - b. gedung;
  - c. alat kesehatan; dan
  - d. sarana penunjang lainnya;
- (2) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Pengelolaan sumberdaya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaraan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD.
- (4) Apabila sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pemanfaatan aset/barang milik daerah maka pemanfaatannya harus sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB III  
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS  
Pasal 56

- (1) RSUD menyusun Pola Tata Kelola Staf Medis dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pola Tata Kelola Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Pola Tata Kelola Staf Medis berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Medik dan Staf Medis dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik.
- (4) Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas:
  - a. melaksanakan diagnosis;
  - b. pengobatan;
  - c. pencegahan akibat penyakit;
  - d. peningkatan dan pemeliharaan kesehatan; dan



- e. penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran;
- (5) Staf Medis dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan tenaga profesi terkait.

#### BAB IV POLA TATA KELOLA STAF KEPERAWATAN

##### Pasal 57

- (1) RSUD menyusun Pola Tata Kelola Staf Keperawatan dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pola Tata Kelola Staf Keperawatan disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Pola Tata Kelola Staf Keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan Staf Keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (4) Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas:
  - a. melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi:
    - 1) pengkajian;
    - 2) diagnosis;
    - 3) rencana; dan
    - 4) tindakan dan evaluasi keperawatan.
  - b. penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.
- (5) Staf Keperawatan dalam melaksanakan tugasnya, berkoordinasi dengan tenaga profesi terkait.

#### BAB V POLA TATA KELOLA STAF PROFESI KESEHATAN LAIN

##### Pasal 58

- (1) RSUD menyusun Pola Tata Kelola Staf Profesi Kesehatan Lain dengan mengacu pada Pola Tata Kelola Korporasi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pola Tata Kelola Staf Profesi Kesehatan Lain disusun oleh Komite Profesi Kesehatan Lain dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Pola Tata Kelola Staf Profesi Kesehatan Lain berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Profesi Kesehatan Lain dan Staf Profesi Kesehatan Lain dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik





- (4) Staf Profesi Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas:
- a. melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi:
    - 1) penyuluhan;
    - 2) pencegahan penyakit;
  - b. penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (5) Staf Profesi Kesehatan Lain dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan tenaga profesi terkait.
- (6) Staf Profesi Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. tenaga administrator kesehatan;
  - b. apoteker;
  - c. asisten apoteker;
  - d. epidemiolog kesehatan;
  - e. entomology kesehatan;
  - f. fisiotherapis;
  - g. nutrisionis;
  - h. okupasi terapis;
  - i. ortotis prostetis;
  - j. perekam medis;
  - k. pranata laboratorium kesehatan;
  - l. psikolog klinis;
  - m. radiografer;
  - n. refraksionis optisien;
  - o. sanitarian;
  - p. teknisi elektromedis;
  - q. teknisi gigi;
  - r. teknik penyehatan lingkungan;
  - s. teknisi tranfusi darah;
  - t. terapis wicara;
  - u. penyuluh kesehatan masyarakat;
  - v. bidan;
  - w. penata anastesi;
  - x. akupunktur; dan
  - y. tenaga Kesehatan lain.



BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, maka:

- a. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta (Berita Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2014 Nomor 15);
- b. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 38 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta (Berita Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2014 Nomor 38); dan
- c. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta (Berita Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2019 Nomor 4),

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 60

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta  
Pada tanggal 1 Desember 2022

Pj. WALIKOTA YOGYAKARTA

ttd

SUMADI

Diundangkan di Yogyakarta  
pada tanggal 1 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA,

ttd

AMAN YURIADIJAYA

BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2022 NOMOR 79



LAMPIRAN  
PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA  
NOMOR 78 TAHUN 2022  
TENTANG  
POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KOTA YOGYAKARTA

Logo dan Arti Rumah Sakit Umum Daerah



- a. figur orang berdiri dengan tangan di atas warna hijau muda, artinya menggambarkan orang sehat sedang berdiri dengan riang dan gembira;
- b. gambar tangan figur orang yang di atas warna hijau muda keluar dari kotak memberikan makna *out of the box*, artinya rumah sakit selalu berkembang dan berpikir inovatif; dan
- c. abstraksi alat kedokteran berupa stetoskop di atas warna putih mencerminkan ciri khas dunia kedokteran. Stetoskop berbentuk seperti huruf J sebagai perlambang inisial Jogjakarta.

---

Pj. WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

SUMADI

