



PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS BRAWIJAYA

NOMOR 2 TAHUN 2024

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (HOSPITAL BYLAWS)  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

REKTOR UNIVERSITAS BRAWIJAYA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja Rumah Sakit Universitas Brawijaya, perlu adanya Hospital Bylaws yang berfungsi sebagai peraturan internal rumah sakit;
  - b. bahwa Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 95 Tahun 2022 tentang Hospital Bylaws Rumah Sakit Universitas Brawijaya sudah tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kinerja Rumah Sakit Universitas Brawijaya, perlu dicabut dan diganti dengan yang baru;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Rektor tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Universitas Brawijaya;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
  2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
  3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2021 tentang Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum Universitas Brawijaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 240);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 38);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
15. Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 2/V/PB/2013 dan Nomor 38 Tahun 2013 tentang Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 713);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1088);
18. Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 1 Tahun 2023 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Majelis Wali Amanat, Peraturan Rektor, dan Peraturan Senat Akademik Universitas (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2023 Nomor 41);
19. Peraturan Rektor Nomor 12 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unsur yang Berada di Bawah Rektor (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2023 Nomor 12) sebagaimana diubah dengan Peraturan Rektor Nomor 61 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 12 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unsur yang Berada di Bawah Rektor (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2023 Nomor 77);
20. Peraturan Rektor Nomor 43 Tahun 2023 tentang Badan Usaha Milik Universitas Brawijaya (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2023 Nomor 51);
21. Peraturan Rektor Nomor 86 Tahun 2023 tentang Unit Kerja Khusus (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2023 Nomor 107);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN REKTOR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) UNIVERSITAS BRAWIJAYA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Rektor ini yang dimaksud dengan:

1. Universitas Brawijaya yang selanjutnya disingkat UB adalah perguruan tinggi negeri badan hukum.
2. Rektor adalah organ UB yang memimpin penyelenggaraan dan pengelolaan UB.
3. Badan Pengelola Usaha yang selanjutnya disingkat BPU adalah organ pengelola usaha UB yang merupakan induk dari Badan Usaha milik UB yang bertugas mendukung pelaksanaan dan mengoptimalkan perolehan sumber pendanaan UB dalam penerapan pengelolaan keuangan badan layanan umum
4. Rumah Sakit UB yang selanjutnya disebut RSUB adalah unit kerja khusus UB yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
5. Direktur adalah Direktur RSUB.

6. Direksi RSUD adalah Direktur dan wakil direktur sebagai pemimpin yang berwenang dan mempunyai tanggung jawab penuh atas pengelolaan operasional di RSUD.
7. Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada RSUD yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakit.
8. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaw*) yang disusun dalam rangka penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
9. Sumber Daya Manusia yang selanjutnya disingkat SDM adalah setiap orang yang bekerja sebagai penggerak, pemikir, perencana, dan pelaksana organisasi RSUD.
10. Komite Medik adalah wadah non-struktural RSUD yang bertugas untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar profesionalisme staf medis di RSUD terjaga melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu, dan pemeliharaan etika serta disiplin profesi medis.
11. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi pemeliharaan etika, dan disiplin profesi.
12. Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah wadah non-struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan selain tenaga medis dan keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi pemeliharaan etika, dan disiplin profesi.
13. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non-struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medicoetikolegal dan etika pelayanan RSUD, penyelesaian masalah etika RSUD dan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan RSUD, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi RSUD, kebijakan yang terkait dengan "hospital bylaws" dan "medical staf bylaws", dan gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD.
14. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah suatu wadah non-struktural yang dibentuk RSUD dalam melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi.
15. Komite Farmasi dan Terapi adalah wadah non-struktural yang merupakan penasihat bagi staf medik yang secara organisasi bertindak sebagai garis komunikasi atau penghubung antara staf medik dan instalasi farmasi RSUD.
16. Komite Mutu, Manajemen Risiko, dan Keselamatan Pasien adalah wadah non-struktural yang dibentuk oleh RSUD untuk menjaga keselamatan pasien dan mutu layanan RSUD dengan menjalankan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh RSUD, dengan memperhatikan kepatuhan terhadap peraturan perundangan, norma, etika, dan budaya serta berdasarkan prinsip efektif dan efisien.

17. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSUB adalah wadah non-struktural RSUB yang mempunyai tanggung jawab dalam menyelenggarakan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi SDM, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RSUB melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat bekerja di RSUB.
18. Pejabat Pengelola adalah pejabat yang bertanggung jawab dalam mengelola manajemen RSUB.
19. Kelompok Fungsional Keperawatan yang selanjutnya disingkat KFK adalah sekelompok tenaga keperawatan RSUB.
20. Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan lain adalah sekelompok tenaga kesehatan selain tenaga medis dan keperawatan di RSUB.
21. Satuan Pengawas Internal RSUB yang selanjutnya disingkat SPI RSUB adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan internal RSUB.
22. Unit Kerja adalah tempat seluruh staf menjalankan profesinya. Unit Kerja dapat berbentuk unit, instalasi, bagian, bidang, divisi atau departemen.

## BAB II

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 2

*Hospital Bylaws* terdiri atas:

- a. Peraturan Internal Institusi (*Corporate ByLaws*); dan
- b. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff ByLaws*).

## BAB III

### PERATURAN INTERNAL INSTITUSI

#### Bagian Kesatu

##### Umum

#### Pasal 3

Peraturan Internal Institusi (*corporate bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola institusi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, pengawas, dan Komite Medik di RSUB.

#### Bagian Kedua

##### Kedudukan, Fungsi, Tujuan, Visi, dan Misi

#### Pasal 4

- (1) RSUB berkedudukan di Jalan Soekarno Hatta, Kota Malang.
- (2) RSUB menjalankan fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan yang berkualitas.
- (3) Tujuan RSUB meliputi:
  - a. tujuan umum yaitu memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas dan memuaskan pengguna layanan berdasarkan keilmuan dengan landasan moral dan etika;

- b. tujuan khusus meliputi:
1. meningkatkan pembinaan dokter dan dokter spesialis yang profesional, visioner, inovatif, dan berakhlak mulia;
  2. meningkatkan pengembangan SDM yang berkesinambungan;
  3. mengembangkan pelayanan RSUD seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
  4. meningkatkan kualitas dan mempertahankan standar pelayanan RSUD;
  5. melakukan kerja sama dengan lembaga institusi pendidikan terutama di bidang kesehatan;
  6. melaksanakan penelitian ilmu kedokteran yang terbaik secara terus-menerus;
  7. mengembangkan kelembagaan dan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana RSUD;
  8. membangun sistem akuntabilitas keuangan yang inovatif dan akuntabel;
  9. menumbuhkembangkan sinergi pengawasan internal yang solid melalui penciptaan sistem supervisi kinerja berbasis reward dan punishment yang berimbang; dan
  10. menumbuhkembangkan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat.
- (4) Visi RSUD adalah menjadi Rumah Sakit yang memiliki kualitas prima dalam pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan yang bertaraf internasional.
- (5) Misi RSUD adalah:
- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan;
  - b. melaksanakan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan dalam rangka membangun SDM melalui pemenuhan dan pembinaan dokter, dokter spesialis, tenaga kesehatan, dan tenaga ahli lainnya yang relevan yang memiliki karakter profesional, visioner, inovatif, dan berakhlak mulia melalui kerja sama dengan berbagai lembaga lain;
  - c. menyelenggarakan penelitian kesehatan yang inovatif dalam rangka penapisan dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan yang visioner demi kemaslahatan bagi masyarakat;
  - d. menyelenggarakan pengabdian terutama di bidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat; dan
  - e. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan RSUD secara profesional, efektif, dan efisien yang berguna untuk pengembangan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan Tridarma Perguruan Tinggi.

### Bagian Ketiga

#### Kedudukan, Wewenang, Tugas, dan Tanggung Jawab Rektor

##### Pasal 5

- (1) Universitas Brawijaya berkedudukan sebagai pemilik RSUB.
- (2) Rektor bertindak untuk dan atas nama UB dalam kedudukannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

##### Pasal 6

Rektor berwenang:

- a. memberikan persetujuan, tanggapan, dan arahan terhadap visi dan misi RSUB;
- b. memberikan persetujuan, tanggapan, dan arahan rencana strategis dan rencana operasional RSUB;
- c. memberikan persetujuan, tanggapan, dan arahan terkait dengan partisipasi RSUB dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
- d. memberikan persetujuan, tanggapan, dan arahan terkait dengan penyediaan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUB dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUB;
- e. memberikan tanggapan terhadap laporan kinerja Direktur;
- f. memberikan arahan terkait dengan peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSUB;
- g. memberikan tanggapan laporan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien dari RSUB;
- h. memberikan tanggapan laporan manajemen risiko dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan;
- i. menentukan kebijakan umum pengelolaan RSUB; dan
- j. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola RSUB.

##### Pasal 7

- (1) Rektor memiliki tugas:
  - a. mengkaji visi misi RSUB secara periodik;
  - b. mengkaji rencana strategis dan rencana operasional RSUB;
  - c. mengkaji partisipasi RSUB dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
  - d. menyediakan modal kerja dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUB dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUB;
  - e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi RSUB dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
  - f. mengawasi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSUB;
  - g. melakukan pengkajian laporan kinerja Direktur setiap 1 (satu) tahun sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali;
  - 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 dievaluasi kembali; dan

- i. melakukan pengkajian laporan manajemen risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali.
- (2) Tugas Rektor sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kecuali huruf d didelegasikan kepada Dewan Pengawas.

#### Pasal 8

Rektor bertanggung jawab:

- a. memastikan partisipasi RSUD dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta menjaga mutu dari program-program tersebut;
- b. memastikan ketersediaan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dan pemenuhan misi serta rencana strategis RSUD;
- c. menjaga mutu kinerja Direksi RSUD;
- d. menjaga mutu dan keselamatan pasien di RSUD;
- e. memastikan pelaksanaan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) di RSUD berjalan dengan baik;
- f. memastikan pelaksanaan Manajemen Risiko di RSUD berjalan dengan baik; dan
- g. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD.

#### Bagian Keempat

Kedudukan, Wewenang, Tugas, dan Tanggung Jawab BPU

#### Pasal 9

BPU berkedudukan sebagai:

- a. organ Rektor yang bertugas melaksanakan pengembangan usaha dan pemberdayaan sumber daya UB; dan
- b. representasi pemilik RSUD dalam hal ini Rektor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.

#### Pasal 10

BPU berwenang:

- a. memberikan arahan visi dan misi RSUD;
- b. memberikan arahan rencana strategis dan rencana operasional RSUD;
- c. memberikan arahan pengelolaan dan pelayanan RSUD;
- d. memberikan tanggapan terhadap laporan kinerja Direktur; dan
- e. memberikan arahan peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSUD.

#### Bagian Kelima

Kedudukan, Wewenang, dan Tugas Dewan Pengawas

#### Pasal 11

Dewan Pengawas berkedudukan sebagai organ yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD mengenai pelaksanaan rencana kerja dan anggaran tahunan, dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan dan peraturan internal UB.



## Pasal 12

Dewan Pengawas mempunyai tugas dan wewenang:

- a. mereviu arah kebijakan RSUB;
- b. memberikan rekomendasi partisipasi RSUB dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
- c. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis, rencana kerja, dan anggaran tahunan;
- d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUB;
- g. mereviu laporan kegiatan operasional dan pengelolaan keuangan RSUB dan melaporkan kepada Rektor;
- h. melakukan pengawasan kinerja RSUB;
- i. memberikan reviu manajemen risiko RSUB;
- j. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUB, etika profesi, peraturan perundang-undangan, dan peraturan internal UB; dan
- k. melaporkan hasil pengawasan kepada Rektor paling sedikit 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan.

## Bagian Keenam

### Susunan Organisasi Dewan Pengawas

## Pasal 13

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah 3 (tiga) orang terdiri atas:
  - a. seorang ketua yang merangkap anggota; dan
  - b. anggota.
- (2) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri atas:
  - a. Dekan FK UB (*ex-officio*);
  - b. unsur direksi BPU; dan
  - c. tenaga ahli dalam pengelolaan rumah sakit.
- (3) Dewan Pengawas ditetapkan Rektor dengan Keputusan Rektor untuk masa jabatan 2 (dua) tahun.
- (4) Honorarium dan/atau tunjangan Dewan Pengawas bersumber dari anggaran RSUB.

## Pasal 14

Dewan Pengawas dapat dibantu oleh staf sekretariat Dewan Pengawas.

## Bagian Ketujuh

### Susunan Organisasi

## Pasal 15

- (1) Susunan organisasi RSUB meliputi:
  - a. Direktur;
  - b. paling banyak 4 (empat) orang wakil direktur yang membidangi urusan:
    1. pelayanan medik dan keperawatan;
    2. keuangan dan SDM;

3. penunjang, sarana, dan prasarana; dan
  4. pendidikan, kerja sama, dan pengembangan profesi.
  - c. paling banyak 4 (empat) orang kepala bidang atau bagian yang membidangi urusan:
    1. pelayanan medik dan keperawatan;
    2. keuangan dan SDM;
    3. penunjang, sarana, dan prasarana; dan
    4. pendidikan, kerja sama, dan pengembangan profesi.
  - d. setiap kepala bidang atau bagian dapat membawahi paling banyak 3 (tiga) kepala seksi atau subbagian;
  - e. komite-komite RSUB; dan
  - f. SPI RSUB.
- (2) Susunan organisasi RSUB sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Rektor ini.

#### Bagian Kedelapan

##### Pejabat Pengelola

##### Pasal 16

- (1) Susunan Pejabat Pengelola terdiri atas:
  - a. Direktur; dan
  - b. paling banyak 4 (empat) orang wakil direktur.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Rektor melalui BPU atas kegiatan operasional dan keuangan RSUB.
- (3) Wakil direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawabnya masing-masing.

#### Bagian Kesembilan

##### Tugas, Kewenangan, Tanggung Jawab, Masa Jabatan, dan Kompetensi Direktur

##### Pasal 17

- (1) Direktur berwenang:
  - a. menetapkan kebijakan operasional RSUB;
  - b. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap RSUB;
  - c. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - d. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. mendatangkan ahli, konsultan profesional, atau lembaga independen apabila diperlukan;
  - f. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
  - g. melakukan perotasian staf dan pejabat organik di bawah kepala subbagian dan kepala seksi di RSUB;
  - h. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
  - i. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya;
  - j. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di RSUB;

- k. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola di bawah Direktur;
  - l. memberikan pertimbangan dan persetujuan usulan program kegiatan dari Komite; dan
  - m. memberikan usulan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien kepada Dewan Pengawas.
- (2) Direktur memiliki tugas:
- a. memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengoordinasikan, dan mengendalikan pelaksanaan tugas RSUD;
  - b. merumuskan dan menyusun visi misi dan rencana strategis RSUD;
  - c. melaksanakan dan mengoordinasikan terkait program pendidikan profesional kesehatan dalam penelitian di RSUD serta menjaga mutu dari program-program tersebut;
  - d. menyusun rencana anggaran modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dan pemenuhan misi serta rencana strategis RSUD;
  - e. Direktur melaporkan hasil kinerja RSUD kepada Dewan Pengawas setiap 1 (satu) tahun sekali;
  - f. melaporkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSUD kepada Dewan Pengawas setiap 3 (tiga) bulan sekali;
  - g. melaporkan manajemen risiko RSUD kepada Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan sekali; dan
  - h. melakukan pembinaan terhadap pegawai RSUD.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur bertanggung jawab:
- a. memastikan program kerja di Unit Kerja RSUD sejalan dengan visi misi RSUD;
  - b. memastikan partisipasi RSUD dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta menjaga mutu dari program-program tersebut;
  - c. memastikan ketersediaan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dan pemenuhan misi serta rencana strategis RSUD;
  - d. menjaga mutu kinerja pegawai RSUD;
  - e. menjaga mutu dan keselamatan pasien di RSUD;
  - f. memastikan pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSUD berjalan dengan baik;
  - g. memastikan pelaksanaan Manajemen Risiko di RSUD berjalan dengan baik;
  - h. menyampaikan laporan kinerja dan program atas kegiatan operasional RSUD kepada Dewan Pengawas;
  - i. memastikan pengelolaan manajemen RSUD transparan, sistematis, dan efektif; dan
  - j. mematuhi peraturan perundang-undangan dan peraturan internal UB dalam penyelenggaraan operasional RSUD.
- (4) Masa jabatan Direktur selama 2 (dua) tahun.
- (5) Standar kompetensi Direktur meliputi:
- a. seorang tenaga medis yaitu dokter atau dokter gigi yang mempunyai kemampuan dan keahlian dalam bidang perumahsakitannya;
  - b. paling rendah bergelar magister atau yang setara dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, dan kepemimpinan;

- c. pernah mengikuti pelatihan perumahsakitkan meliputi kepemimpinan, rencana strategi bisnis, rencana aksi strategis, rencana tahunan, tata kelola RS, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi RS, dan pengelolaan SDM; dan
- d. berpengalaman di bidang layanan kesehatan, pengelolaan rumah sakit, atau akuntansi dan keuangan.

### Bagian Kesepuluh

#### Tugas, Kewajiban, Kewenangan, Tanggung Jawab, dan Kompetensi Wakil Direktur

##### Paragraf 1

#### Wakil direktur yang Membidangi Pelayanan Medik dan Keperawatan

##### Pasal 18

- (1) Wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, keperawatan, dan unit atau instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan, memiliki kewajiban:
  - a. membuat rencana kerja untuk kegiatan, serta mutu pelayanan medis dan keperawatan dalam pengembangan pelayanan di RSUB;
  - b. menyusun indikator mutu klinis;
  - c. meningkatkan kemampuan profesi dan keilmuan tim melalui program pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan;
  - d. menjaga kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, pelayanan, medikolegal, dan etika secara profesional;
  - e. melakukan pengawasan dan pemantauan harian yang dibantu oleh kepala bidang di bawahnya;
  - f. menganalisa dan membuat laporan pertanggungjawaban bagian pelayanan medik dan keperawatan setiap bulan atau sesuai dengan waktu yang disepakati untuk diserahkan kepada Direktur; dan
  - g. melakukan evaluasi kinerja sesuai dengan bidangnya.
- (3) Kewenangan wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan, meliputi:
  - a. mengusulkan kebijakan operasional RSUB di bidang pelayanan medik dan keperawatan kepada Direktur;
  - b. mengusulkan pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap RSUB di bidang pelayanan medik dan keperawatan kepada Direktur;
  - c. mengusulkan kepada Direktur tentang pemberian penghargaan untuk pegawai yang berprestasi di bidang pelayanan medik dan keperawatan;
  - d. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. mengusulkan penggunaan tenaga ahli, konsultan profesional, atau lembaga independen yang diperlukan oleh RSUB;

- f. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing di bidang pelayanan medik dan keperawatan;
  - g. mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada jajaran di bawahnya;
  - h. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua unit atau instalasi di bawah wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan; dan
  - i. mengoordinasikan SDM di semua unit atau instalasi yang ada dibawahnya.
- (4) Tanggung jawab wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan meliputi:
- a. mengendalikan dan menjaga mutu keselamatan pasien di RSUB;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUB;
  - c. memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelayanan medik dan keperawatan RSUB;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUB; dan
  - e. mengelola manajemen pelayanan medik dan keperawatan RSUB dengan transparan, sistematis dan efektif.

## Paragraf 2

### Wakil Direktur yang Membidangi Keuangan dan SDM

#### Pasal 19

- (1) Wakil direktur yang membidangi keuangan dan SDM mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, mengendalikan kegiatan pengelolaan keuangan dan SDM.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wakil direktur yang membidangi keuangan dan SDM, memiliki kewajiban:
- a. membuat rencana kerja bagian;
  - b. bertanggung jawab menyelesaikan masalah di bidang keuangan dan SDM RSUB;
  - c. melakukan pengawasan dan pemantauan harian yang dibantu oleh kepala bagian di bawahnya;
  - d. menganalisis dan membuat laporan pertanggungjawaban tentang perkembangan operasional RSUB sesuai dengan bagiannya setiap bulan atau sesuai dengan waktu yang disepakati untuk diserahkan kepada Direktur; dan
  - e. melakukan evaluasi kinerja sesuai dengan bidangnya.
- (3) Kewenangan wakil direktur yang membidangi keuangan dan SDM, meliputi:
- a. menetapkan kebijakan operasional RSUB di bidang keuangan dan SDM dengan persetujuan Direktur;
  - b. menentukan pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap RSUB di bidang keuangan dan SDM dengan persetujuan Direktur;
  - c. mengusulkan kepada Direktur pemberian penghargaan untuk pegawai yang berprestasi di bidang keuangan dan SDM;

- d. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. mengusulkan penggunaan tenaga ahli, konsultan profesional, atau lembaga independen yang diperlukan oleh RSUD;
  - f. mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada jajaran di bawahnya;
  - g. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua unit dan/atau instalasi di bawah wakil direktur yang membidangi keuangan dan SDM; dan
  - h. mengoordinasikan SDM di semua unit dan/atau instalasi yang ada dibawahnya.
- (4) Tanggung jawab wakil direktur yang membidangi keuangan dan SDM, meliputi:
- a. ikut serta dalam program pengendalian mutu keselamatan pasien di RSUD;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
  - c. memenuhi ketersediaan SDM dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan operasional di RSUD;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD; dan
  - e. mengelola manajemen keuangan dan sumber daya RSUD dengan transparan, sistematis dan efektif.

### Paragraf 3

Wakil Direktur yang Membidangi Penunjang, Sarana, dan Prasarana

### Pasal 20

- (1) Wakil direktur yang membidangi penunjang, sarana, dan prasarana mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan penunjang pelayanan serta kegiatan sarana dan prasarana yang meliputi pengadaan barang, pekerjaan teknik, instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana, informasi teknologi, keselamatan, dan kesehatan kerja di RSUD.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Wakil direktur yang membidangi penunjang, sarana, dan prasarana, memiliki kewajiban:
- a. membuat rencana kerja untuk kegiatan dan pengembangan pada fasilitas penunjang pelayanan di RSUD;
  - b. melakukan pengawasan dan pemantauan harian yang dibantu oleh kepala bidang di bawahnya;
  - c. menganalisa dan membuat laporan pertanggungjawaban bidang penunjang pelayanan setiap bulan atau sesuai dengan waktu yang disepakati untuk diserahkan kepada Direktur;
  - d. melakukan evaluasi kinerja sesuai dengan bidangnya;
  - e. menyiapkan perumusan kebijakan teknis, program, kegiatan pelaksanaan, dan izin untuk kebutuhan sarana dan prasarana;
  - f. mengumpulkan dan mengevaluasi usulan rencana anggaran biaya dalam program pengadaan, menginventarisasi, dan pemeliharaan sarana dan prasarana;
  - g. melakukan koordinasi pengawasan penggunaan sarana dan prasarana RSUD;

- h. melakukan pembinaan dan memfasilitasi pelaksanaan perencanaan, penelitian, dan pengembangan pembangunan di bidang sarana dan prasarana RSUD;
  - i. menganalisis dan membuat laporan pertanggungjawaban tentang perkembangan penunjang pelayanan, sarana, dan prasarana secara periodik sesuai yang disepakati untuk diserahkan kepada Direktur; dan
  - j. melakukan evaluasi kinerja sesuai dengan bidangnya.
- (3) Kewenangan wakil direktur yang membidangi penunjang, sarana, dan prasarana meliputi:
- a. menetapkan kebijakan operasional RSUD di bidang penunjang pelayanan, sarana, dan prasarana dengan persetujuan Direktur;
  - b. menentukan pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap RSUD di bidang penunjang pelayanan, sarana, dan prasarana;
  - c. mengusulkan kepada Direktur untuk memberikan penghargaan kepada pegawai dan profesional yang berprestasi di bidang penunjang pelayanan, sarana, dan prasarana;
  - d. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. mengusulkan penggunaan tenaga ahli, konsultan profesional, atau lembaga independen yang diperlukan oleh RSUD;
  - f. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing di bidang penunjang pelayanan, sarana, dan prasarana;
  - g. mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada jajaran di bawahnya;
  - h. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua unit dan/atau instalasi di bawah wakil direktur yang membidangi penunjang, sarana, dan prasarana;
  - i. mengusulkan pedoman petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD di bidangnya kepada Direktur; dan
  - j. mengoordinasikan SDM di semua unit dan/atau instalasi yang ada dibawahnya.
- (4) Tanggung jawab wakil direktur yang membidangi penunjang, sarana, dan prasarana:
- a. ikut serta dalam pengendalian mutu keselamatan pasien di RSUD;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
  - c. memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana untuk kegiatan operasional di RSUD;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD; dan
  - e. mengelola manajemen penunjang, sarana, dan prasarana RSUD dengan transparan, sistematis dan efektif.

Paragraf 4

Wakil Direktur yang Membidangi Pendidikan, Kerja Sama dan Pengembangan Profesi

Pasal 21

- (1) Wakil direktur yang membidangi pendidikan, kerja sama dan pengembangan profesi mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pendidikan dan pengembangan profesi serta bagian di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wakil direktur yang membidangi pendidikan, kerja sama dan pengembangan profesi, memiliki kewajiban:
  - a. membuat rencana kerja secara umum untuk pendidikan dan pengembangan profesi, untuk pengembangan RSUB;
  - b. bertanggung jawab menyelesaikan masalah di bidang pendidikan dan pengembangan profesi;
  - c. melakukan pengawasan dan pemantauan harian yang dibantu oleh kepala bagian di bawahnya;
  - d. menganalisis dan membuat laporan pertanggungjawaban tentang perkembangan operasional RSUB sesuai dengan bagiannya setiap bulan atau sesuai dengan waktu yang disepakati untuk diserahkan kepada Direktur; dan
  - e. melakukan evaluasi kinerja sesuai dengan bidangnya.
- (3) Kewenangan wakil direktur yang membidangi pendidikan, kerja sama dan pengembangan profesi, meliputi:
  - a. menetapkan kebijakan operasional RSUB di bidang pendidikan dan pengembangan profesi dengan persetujuan Direktur;
  - b. menentukan pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap RSUB di bidang pendidikan dan pengembangan profesi dengan persetujuan Direktur;
  - c. mengusulkan kepada Direktur untuk memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi di bidang pendidikan dan pengembangan profesi;
  - d. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. mengusulkan penggunaan tenaga ahli, konsultan profesional, atau lembaga independen yang diperlukan oleh RSUB;
  - f. mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada jajaran di bawahnya;
  - g. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua unit dan/atau instalasi di bawah wakil direktur yang membidangi pendidikan, kerja sama dan pengembangan profesi; dan
  - h. mengoordinasikan SDM di semua unit dan/atau instalasi yang ada dibawahnya.
- (4) Tanggung jawab wakil direktur yang membidangi pendidikan, kerja sama dan pengembangan profesi, meliputi:
  - a. ikut serta dalam pengendalian mutu keselamatan pasien melalui program penelitian dan pengembangan pendidikan di RSUB;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUB;



- c. memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana untuk kegiatan pendidikan dan penelitian di RSUD; dan
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD.
- (5) mengelola manajemen pendidikan, penelitian dan pengembangan profesi dengan transparan, sistematis dan efektif.

#### Paragraf 5

#### Standar Kompetensi Wakil Direktur

#### Pasal 22

- (1) Standar kompetensi wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan, meliputi:
- a. seorang tenaga medis yaitu dokter atau dokter gigi yang mempunyai kemampuan dan keahlian dalam mengelola pelayanan medis;
  - b. paling rendah bergelar magister atau yang setara dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup pelayanan medik dan keperawatan;
  - c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
  - d. mampu memimpin, mengarahkan, dan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
  - e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD; dan
  - f. diutamakan pernah mengikuti pelatihan perumahsakitannya meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategi bisnis, rencana aksi strategis, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, dan pengelolaan SDM.
- (2) Standar kompetensi wakil direktur selain yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. paling rendah bergelar magister atau yang setara dan memiliki keahlian dan/atau pengalaman di bidang keuangan, SDM, sarana dan prasarana, pendidikan, kerja sama dan/atau pengembangan profesi di rumah sakit;
  - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan RSUD;
  - c. mampu memimpin, mengarahkan, dan melaksanakan koordinasi di RSUD; dan
  - d. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD.

#### Bagian Kesebelas

#### Tugas, Kewajiban, Kewenangan, Tanggung Jawab, dan Kompetensi Kepala Bidang

#### Pasal 23

- (1) Kepala Bidang merupakan kepala bidang yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan.

- (2) Kepala Bidang diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Setiap Kepala Bidang bertanggung jawab kepada wakil direktur yang membidangi pelayanan medik dan keperawatan.
- (4) Kepala Bidang mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medis, keperawatan, serta unit dan/atau instalasi di bawah koordinasinya.
- (5) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Kepala Bidang, memiliki kewajiban:
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran biaya sesuai dengan bidangnya dengan menganalisis usulan dari kepala seksi di bidangnya;
  - b. menyusun dan mengendalikan pelaksanaan program di bidangnya;
  - c. mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan pada unit atau instalasi di bawahnya;
  - d. melaksanakan pertemuan berkala dengan kepala seksi di bawahnya; dan
  - e. pengawasan terhadap tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai.
- (6) Kewenangan Kepala Bidang meliputi:
  - a. menyelenggarakan pelaksanaan program dan kegiatan dari pelayanan dan penunjang pelayanan berdasarkan rencana kerja dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi berjalan efektif;
  - b. melaksanakan pemantauan, evaluasi kegiatan pelayanan, dan merumuskan kegiatan pelaksanaan program bidang pelayanan;
  - c. mengawasi tingkat pencapaian program, permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan;
  - d. membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai;
  - e. mengevaluasi kegiatan unit dan bawahan serta tenaga medis, non-medis, dan tenaga keperawatan melalui penilaian kinerja untuk pengembangan karier pegawai; dan
  - f. mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
- (7) Tanggung jawab Kepala Bidang meliputi:
  - a. melaksanakan program pengendalian mutu keselamatan pasien di Unit Kerja dibawahnya;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
  - c. memenuhi ketersediaan SDM dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan operasional di RSUD;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD;
  - e. mengelola Unit Kerja dibawahnya dengan transparan, sistematis dan efektif; dan
  - f. bertanggung jawab kepada atasan langsung.

## Pasal 24

Standar Kompetensi Kepala Bidang meliputi:

- a. dokter umum atau spesialis atau ners atau tenaga kesehatan lain dengan pendidikan paling rendah sarjana sesuai dengan bidang kerjanya dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan diutamakan yang berpengalaman di bidang pelayanan, perawatan, dan penunjang pelayanan di rumah sakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan RSUB dalam hal kecepatan pelayanan, keamanan, dan kenyamanan;
- c. bersedia mengikuti pelatihan-pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaan, manajemen keperawatan, standar pelayanan minimal, rencana strategis tata kelola rumah sakit, sistem remunerasi, manajemen pengelolaan SDM, kesehatan, manajemen pengelolaan keuangan dan sistem informasi sebelum atau setelah menduduki jabatan struktural;
- d. diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya; dan
- e. jika tidak ada pegawai yang kompetensinya sesuai dengan huruf (a) hingga huruf (d), dapat diangkat pegawai yang memiliki kompetensi mendekati dengan standar yang dimaksud.

## Bagian Kedua Belas

Tugas, Kewenangan, Tanggung Jawab, dan Kompetensi

### Kepala Bagian

## Pasal 25

- (1) Kepala bagian diangkat dan diberhentikan dengan Surat Keputusan Direktur.
- (2) Kepala bagian bertanggung jawab kepada wakil direktur.
- (3) Kepala bagian mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan penunjang, sarana dan prasarana, keuangan dan SDM, pendidikan, penelitian, kerja sama, dan pengembangan profesi.
- (4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) kepala bagian, memiliki kewajiban:
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran biaya sesuai dengan bidangnya dengan menganalisis usulan dari kepala unit di bagiannya;
  - b. menyusun dan mengendalikan pelaksanaan program di bagiannya;
  - c. mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan pada unit dan/atau instalasi di bagiannya;
  - d. melaksanakan pertemuan berkala dengan kepala unit di bidang pelayanan untuk memantau masalah pelayanan; dan
  - e. mengawasi tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai.

- (5) Kewenangan kepala bagian meliputi:
  - a. menyelenggarakan pelaksanaan program dan kegiatan di bidangnya berdasarkan rencana kerja dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi berjalan efektif;
  - b. melaksanakan pemantauan, evaluasi kegiatan pelayanan, dan merumuskan kegiatan pelaksanaan program di bagiannya;
  - c. mengawasi tingkat pencapaian program, permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai;
  - d. mengevaluasi kegiatan unit dan/atau di bagiannya untuk pengembangan karier pegawai; dan
  - e. mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
- (6) Tanggung jawab kepala bagian meliputi:
  - a. melaksanakan program pengendalian mutu keselamatan pasien di Unit Kerja dibawahnya;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
  - c. memenuhi ketersediaan SDM dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan operasional di RSUD;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD; dan
  - e. mengelola Unit Kerja dibawahnya dengan transparan, sistematis, dan efektif; dan
  - f. bertanggung jawab kepada atasan langsung.

#### Pasal 26

Standar kompetensi kepala bagian meliputi:

- a. pendidikan paling rendah sarjana sesuai dengan bidang kerjanya dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan lebih diutamakan yang berpengalaman di bidangnya;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan RSUD dalam hal kecepatan pelayanan, keamanan, dan kenyamanan;
- c. bersedia mengikuti pelatihan-pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaan, standar pelayanan minimal, rencana strategis tata kelola rumah sakit, sistem remunerasi, manajemen SDM kesehatan, manajemen pengelolaan keuangan dan sistem informasi sebelum atau setelah menduduki jabatan struktural;
- d. diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 2 (dua) tahun sesuai dengan bagian tugasnya; dan
- e. jika tidak ada pegawai yang kompetensinya sesuai dengan huruf (a) hingga huruf (d), dapat diangkat pegawai yang memiliki kompetensi mendekati dengan standar yang dimaksud.

#### Bagian Ketiga Belas

Tugas, Kewajiban, Kewenangan, Tanggung Jawab,  
dan Kompetensi Kepala Seksi

#### Pasal 27

- (1) Kepala seksi mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan unit di bawah koordinasinya.

- (2) Kepala seksi diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Kepala seksi bertanggung jawab kepada masing-masing kepala bidang atau kepala bagian.
- (4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepala seksi, memiliki kewajiban:
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran biaya di bidangnya, dengan menganalisis usulan dari unit di bidangnya;
  - b. menyusun dan mengendalikan pelaksanaan program di bidangnya;
  - c. mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan di bidangnya;
  - d. melaksanakan pertemuan berkala dengan atasan langsung, kepala unit di bidangnya maupun secara tidak langsung dengan pihak-pihak terkait lainnya; dan
  - e. pengawasan terhadap tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai.
- (5) Kewenangan kepala seksi meliputi:
  - a. menyelenggarakan pelaksanaan program dan kegiatan di bidangnya berdasarkan rencana kerja dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi berjalan efektif;
  - b. melaksanakan pemantauan, evaluasi kegiatan pelayanan, dan merumuskan kegiatan pelaksanaan program di bidangnya;
  - c. mengawasi tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai;
  - d. mengevaluasi kegiatan di unit dan/atau instalasi serta bawahan melalui penilaian kinerja untuk pengembangan karier pegawai; dan
  - e. mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
- (6) Tanggung jawab kepala seksi meliputi:
  - a. melaksanakan program pengendalian mutu keselamatan pasien di Unit Kerja dibawahnya;
  - b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
  - c. memenuhi ketersediaan SDM dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan operasional di RSUD;
  - d. menjalankan visi dan misi RSUD;
  - e. mengelola Unit Kerja dibawahnya dengan transparan, sistematis, dan efektif; dan
  - f. bertanggung jawab kepada atasan langsung.

## Pasal 28

Standar kompetensi kepala seksi meliputi:

- a. pendidikan paling rendah sarjana bidang kesehatan dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, dan kepemimpinan serta lebih diutamakan yang berpengalaman di bidangnya;

- b. bersedia mengikuti pelatihan-pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaan, manajemen keperawatan, standar pelayanan minimal, rencana strategis tata kelola rumah sakit, sistem remunerasi, pengelolaan SDM kesehatan dan sistem informasi sebelum atau setelah menduduki jabatan struktural; dan
- c. jika tidak ada pegawai yang kompetensinya sesuai dengan huruf (a) hingga huruf (b), dapat diangkat pegawai yang memiliki kompetensi mendekati dengan standar yang dimaksud.

#### Bagian Keempat Belas

#### Tugas, Kewajiban, Kewenangan, Tanggung Jawab, dan Kompetensi Kepala Subbagian

#### Pasal 29

- (1) Kepala subbagian mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan unit di bawah koordinasinya.
- (2) Kepala subbagian diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Kepala subbagian bertanggung jawab kepada masing-masing kepala bagian.
- (4) Untuk mendukung terlaksananya tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepala subbagian, memiliki kewajiban:
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran biaya dengan menganalisis usulan dari unit di bagiannya;
  - b. menyusun dan mengendalikan pelaksanaan program di bagiannya;
  - c. mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan dibagiannya;
  - d. melaporkan kinerja secara berkala kepada atasan langsung, baik tertulis maupun pertemuan rutin; dan
  - e. melakukan pengawasan terhadap tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi staf serta unit dan/atau instalasi dibawahnya serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai.
- (5) Kewenangan kepala subbagian meliputi:
  - a. menyelenggarakan pelaksanaan program dan kegiatan di bidangnya berdasarkan rencana kerja dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi berjalan efektif;
  - b. melaksanakan pemantauan, evaluasi kegiatan pelayanan, dan merumuskan kegiatan pelaksanaan program di bagiannya;
  - c. mengawasi tingkat pencapaian program dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan usulan, penghargaan, dan sanksi untuk peningkatan kinerja pegawai;
  - d. mengevaluasi kegiatan di unit dan bawahan melalui penilaian kinerja untuk pengembangan karier pegawai; dan
  - e. mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
- (6) Tanggung jawab kepala subbagian meliputi:
  - a. melaksanakan program pengendalian mutu keselamatan pasien di Unit Kerja dibawahnya;

- b. mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan operasional RSUD;
- c. memenuhi ketersediaan SDM dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan operasional di RSUD;
- d. menjalankan visi dan misi RSUD;
- e. mengelola Unit Kerja dibawahnya dengan transparan, sistematis dan efektif; dan
- f. bertanggung jawab kepada atasan langsung.

### Pasal 30

Standar kompetensi kepala subbagian:

- a. pendidikan paling rendah sarjana dan memenuhi kriteria keahlian, integritas, dan kepemimpinan serta lebih diutamakan yang berpengalaman di bagiannya;
- b. bersedia mengikuti pelatihan-pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaan, standar pelayanan minimal, rencana strategis tata kelola rumah sakit, sistem remunerasi, manajemen SDM kesehatan, manajemen pengelolaan keuangan dan sistem informasi sebelum atau setelah menduduki jabatan struktural; dan
- c. jika tidak ada pegawai yang kompetensinya sesuai dengan huruf (a) hingga huruf (b), dapat diangkat pegawai yang memiliki kompetensi mendekati dengan standar yang dimaksud.

### Bagian Kelima Belas

#### Komite-Komite

### Pasal 31

- (1) Komite dapat terdiri atas:
  - a. Komite Medik;
  - b. Komite Keperawatan;
  - c. Komite Tenaga Kesehatan Lain;
  - d. Komite Etik dan Hukum;
  - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
  - f. Komite Farmasi dan Terapi;
  - g. Komite Mutu, Manajemen Resiko, dan Keselamatan Pasien;
  - h. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja; dan
  - i. Komite lain yang dibentuk oleh Direktur dengan peraturan Direktur.
- (2) Direktur mengangkat anggota Komite dengan Keputusan Direktur.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan rumah sakit.

### Bagian Keenam Belas

#### KFK

### Pasal 32

KFK merupakan sekelompok tenaga keperawatan di RSUD yang berfungsi sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan di bidang keperawatan.

### Pasal 33

KFK memiliki tugas:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur keperawatan;
- b. meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pelatihan berkelanjutan;
- c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan etika keperawatan yang sudah ditetapkan;
- d. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantau indikator mutu klinik keperawatan;
- e. menyusun standar operasional pelayanan keperawatan, bidang administrasi, keilmuan, dan keprofesian;
- f. menyusun indikator mutu klinis; dan
- g. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

### Pasal 34

KFK memiliki tanggung jawab:

- a. memberi rekomendasi melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur terhadap permohonan penempatan tenaga perawat baru di RSUB;
- b. melakukan kerja praktik keperawatan berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang perawat RSUB;
- d. memberikan kesempatan bagi para perawat untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan untuk pengembangan profesi;
- e. memberi masukan kepada Direktur melalui Komite Keperawatan mengenai hal-hal yang terkait dengan praktik keperawatan;
- f. memberi laporan melalui Komite Keperawatan kepada Direktur; dan
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional dokumen terkait.

## Bagian Ketujuh Belas

### Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain

#### Pasal 35

- (1) Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain merupakan kelompok fungsional selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33.
- (2) Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain menjalankan fungsi pelaksana pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan sesuai masing-masing bidangnya.

#### Pasal 36

Tugas Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) meliputi:

- a. melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan bidangnya;
- b. meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pelatihan berkelanjutan;



- c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan etika profesi yang sudah ditetapkan; dan
- d. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantau indikator mutu pelayanan.

#### Pasal 37

Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain memiliki tanggung jawab:

- a. memberi rekomendasi melalui Ketua Komite kepada Direktur terhadap permohonan penempatan tenaga baru di RSUB;
- b. melakukan kerja praktik pelayanan profesi berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang tenaga profesional;
- d. memberikan kesempatan bagi para tenaga profesional untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan untuk pengembangan profesi;
- e. memberi masukan kepada Direktur melalui komite, mengenai hal-hal yang terkait dengan praktik profesi;
- f. memberi laporan melalui komite kepada Direktur; dan
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional dokumen terkait.

#### Pasal 38

Kelompok Fungsional Tenaga Kesehatan Lain memiliki kewajiban:

- a. menyusun standar operasional pelayanan sesuai bidang profesinya;
- b. menyusun indikator mutu klinis; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

### Bagian Kedelapan Belas

#### SPI RSUB

#### Pasal 39

- (1) SPI RSUB berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) SPI RSUB memiliki tugas:
  - a. membantu Direktur dalam melaksanakan pemeriksaan internal keuangan dan operasional RSUB mulai pengendalian, pengelolaan, dan pelaksanaan pada RSUB serta memberikan saran perbaikan;
  - b. memberikan penilaian dan rekomendasi kepada Direktur agar kegiatan RSUB mengarah pada pencapaian tujuan dan sasarannya secara efektif dan efisien; dan
  - c. menciptakan nilai tambah dengan mengidentifikasi peluang untuk penghematan, efisiensi, dan efektifitas pelaksanaan kegiatan di RSUB.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), SPI RSUB mempunyai fungsi:
  - a. pemeriksaan dan konsultasi aspek administratif atas kegiatan operasional termasuk pelayanan;
  - b. pemeriksaan aspek administrasi umum seperti logistik, perlengkapan, kesekretariatan, dan perencanaan;
  - c. pemeriksaan aspek kepegawaian;

- d. pemeriksaan aspek bidang akuntansi dan keuangan; dan
  - e. penilaian, pengujian, dan pengusutan terhadap laporan, baik yang berasal dari satuan kerja atau perorangan maupun dari masyarakat.
- (4) SPI RSUB terdiri atas seorang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang anggota.
  - (5) Ketua dan anggota SPI RSUB diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 2 (dua) tahun.

#### Pasal 40

- (1) Setiap satuan kerja harus membuat standar prosedur operasional yang mengacu pada peraturan internal RSUB.
- (2) Semua kebijakan operasional, prosedur tetap administrasi, dan manajemen RSUB tidak boleh bertentangan dengan peraturan internal ini.

### Bagian Kesembilan Belas

#### Rapat Koordinasi

##### Pasal 41

- (1) Rapat rutin antar bagian dalam satu bidang di bawah masing-masing wakil direktur dilakukan setiap 1 (satu) bulan, yang dipimpin oleh wakil direktur.
- (2) Rapat rutin antar wakil direktur dilakukan setiap 1 (satu) bulan, yang dipimpin oleh Direktur.
- (3) Rapat koordinasi insidental dapat dilakukan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

### Bagian Kedua Puluh

#### Tata Kelola Kepegawaian dan Keuangan RSUB

##### Pasal 42

Tata kelola kepegawaian dan keuangan RSUB akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Rektor.

### Bagian Kedua Puluh Satu

#### Pembinaan dan Pengawasan

##### Pasal 43

- (1) Pembinaan teknis RSUB dilakukan oleh Rektor UB yang didelegasikan ke BPU.
- (2) Pengawasan eksternal terhadap pengelolaan RSUB dilakukan oleh Dewan Pengawas.
- (3) Pengawasan internal terhadap operasional RSUB dilakukan oleh SPI RSUB.

BAB IV  
PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Pasal 44

- (1) Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff ByLaws*) merupakan ketentuan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di RSUB.
- (2) Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff ByLaws*) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

BAB V  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Dengan berlakunya Peraturan Rektor ini Peraturan Retor Universitas Brawijaya Nomor 95 Tahun 2022 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Universitas Brawijaya (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2022 Nomor 107) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 46

Peraturan Rektor ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Rektor ini dengan penempatannya dalam Lembaran Universitas Brawijaya.

Ditetapkan di Malang  
pada tanggal 2 Januari 2024

REKTOR UNIVERSITAS BRAWIJAYA,



TTE oleh :  
Widodo  
02 Januari 2024 10:05  
Verifikasi metasu:  
<http://sco.sb.ac.id>

WIDODO

Diundangkan di Malang  
pada tanggal 2 Januari 2024

KEPALA DIVISI HUKUM  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA,



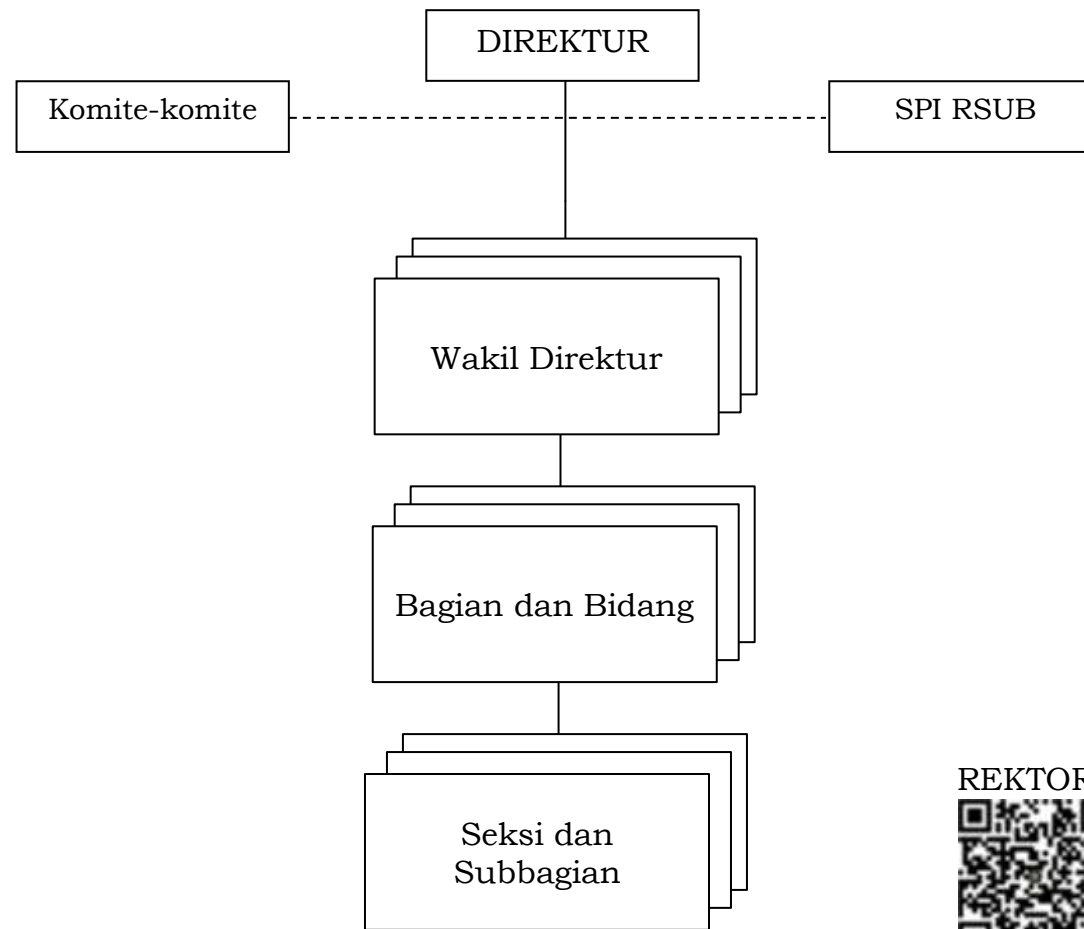
TTE oleh :  
Haru Permadi  
02 Januari 2024 10:37  
Verifikasi metasu:  
<http://sco.sb.ac.id>

HARU PERMADI

LEMBARAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA TAHUN 2024 NOMOR 2

LAMPIRAN  
PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
NOMOR 2 TAHUN 2024  
TENTANG  
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL  
BYLAWS*) UNIVERSITAS BRAWIJAYA

SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS BRAWIJAYA



REKTOR UNIVERSITAS BRAWIJAYA



TTE oleh  
Widodo  
02 Januari 2024 10:05  
Verifikasi melalui  
<https://acu.uib.ac.id>

WIDODO