PEDOMAN
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
(HOSPITAL BY LAWS)

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
DIREKTORAT PELAYANAN MEDIK DAN GIGI SPESIALISTIK

KATA PENGANTAR

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, perlu kejelasan peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis di rumah sakit. Oleh karena itu rumah sakit perlu mempunyai peraturan internal yang mengatur pemilik, pengelola dan staf medik ("*triad*") tersebut. Dengan adanya peraturan internal rumah sakit tersebut selain dapat sebagai acuan dalam menyelenggarakan rumah sakit, juga bertujuan untuk melindungi semua pihak secara baik dan benar.

Pedoman peraturan internal rumah sakit (hospital bylaws) ini disusun dengan harapan dapat sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing. Mengingat peraturan internal rumah sakit adalah *"tailor made"*, maka yang tercantum dalam buku pedoman ini adalah aturan minimal yang harus ada di rumah sakit. Rumah sakit dapat mengembangkan sesuai kebutuhan masing-masing. Selain itu, setelah peraturan internal rumah sakit disusun rumah sakit diharapkan dapat menindaklanjuti dengan menyusun kebijakan teknis operasional.

Dalam menyusun pedoman peraturan internal rumah sakit ini Direktorat Pelayanan Medik dan Gigi Spesialistik bekerja sama dengan 6 (enam) rumah sakit perusahaan jawatan di Jakarta. Dengan adanya keterlibatan rumah sakit dalam penyusunan pedoman, diharapkan pedoman tersebut dapat lebih operasional dan dapat menjawab kebutuhan rumah sakit

Penyempurnaan buku pedoman ini akan dilakukan secara berkala disesuaikan dengan tuntutan pelayanan dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Oleh karena itu masukan perbaikan dari pengguna buku ini sangat diharapkan.

Jakarta,

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
Direktur Pelayanan Medik dan Gigi Spesialistik

(Dr. Achmad Hardiman, MARS)

KATA SAMBUTAN

Kami menyambut gembira penerbitan pertama buku Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital Bylaws) ini. Terbitnya buku ini diharapkan dapat memenuhi harapan rumah sakit dalam upaya penyusunan peraturan internal rumah sakit.

Perubahan paradigma rumah sakit dari lembaga sosial yang kebal hukum menjadi lembaga yang dapat sebagai subyek hukum, perlu di antisipasi oleh rumah sakit dengan menyusun peraturan internal rumah sakit sehingga ada kejelasan hak dan tanggung jawab masing-masing.

Kita sadari rumah sakit rawan terjadinya konflik , dengan adanya peraturan internal rumah sakit diharapkan dapat mengurangi konflik khususnya antara pemilik dan pengelola yang sering terjadi akhir-akhir ini. Di lain pihak, dengan adanya buku pedoman peraturan internal rumah sakit ini dapat memacu rumah sakit untuk segera menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi.

Selamat menggunakan buku pedoman peraturan internal rumah sakit ini, dan semoga dengan adanya acuan yang jelas bagi pemilik, pengelola dan staf medis dalam penyelenggaraan rumah sakit diharapkan mutu pelayanan rumah sakit dapat meningkat.

Jakarta,

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN MEDIK

(Prof. DR. M. Ahmad Djojosugito, MHA, FICS)

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 772/MENKES/SK/VI/2002

Tentang

PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (HOSPITAL BYLAWS)

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang :

a. bahwa rumah sakit tidak lagi sebagai lembaga sosial yang kebal hukum tetapi telah bergeser menjadi lembaga yang dapat sebagai subyek hukum;

b. bahwa perubahan paradigma tersebut perlu ditindaklanjuti dengan penyusunan peraturan internal yang mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis;

c. bahwa berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu pedoman peraturan internal rumah sakit sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menyusun peraturan internalnya tersebut.

Mengingat :

1. Undang - Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.
2. Undang – Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 159.b/1988 tentang Rumah Sakit.

M E M U T U S K A N

Menetapkan : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN R.I TENTANG BERLAKUNYA PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT.**

Pertama : Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit yang diberlakukan, telah disusun sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

Kedua : Setiap rumah sakit penyusunan peraturan internal rumah sakit dengan mengacu pada pedoman peraturan internal rumah sakit yang disesuaikan dengan situasi, kondisi dan kebutuhan masing-masing rumah sakit.

Ketiga : Direktorat Jenderal Pelayanan Medik akan melakukan monitoring dan evaluasi penyusunan dan pelaksanaan peraturan internal rumah sakit.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Keempat : Pedoman peraturan internal rumah sakit akan dievaluasi dan disempurnakan secara berkala.

Kelima : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan seperlunya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 21 J U N I 2002

MENTERI KESEHATAN R.I

Dr. Achmad Sujudi

TIM PENYUSUN
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Ketua : Dr. Achmad Hardiman, MARS

Sekretaris : Dr. Luwiharsih, MSc

Anggota :

1. Dr. Merdias Almatsier, Sp.S (K) (RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo, Jakarta)
2. Dr. Djajadilaga, Sp.OG (RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo, Jakarta)
3. Dr. Dewi Nurhana, MARS (RSUP. Fatmawati, Jakarta)
4. Dr. Dyah R. Amiranti, M.Kes (RSUP. Fatmawati, Jakarta)
5. R.H. Djajang A, SH, M.Kes (RSUP. Persahabatan, Jakarta)
6. Cahyo Raharjo, SH (RSUP. Persahabatan)
7. Dr. Tarmizi Hakim, Sp.BTKV (RS. Jantung Harapan Kita, Jakarta)
8. Budi Irawan, SH, MH (RS. Jantung Harapan Kita, Jakarta)
9. Hendri Mulkan, SH (RSAB. Harapan Kita, Jakarta)
10. Mardi Edwin, SH (RSAB. Harapan Kita, Jakarta)
11. Dr. Wresti Indriari, MM (RSK. Kanker Dharmais, Jakarta)
12. Drg. Niken Irwati S (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
13. Dr. Ratna Mardiati, Sp.KJ (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
14. Dr. Suryo Purhananto (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
15. Dr. Asviretty NGY. Asir, MPH (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
16. Ida Ayu K. Shinta Dewi, SH, M.Kes (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
17. Drg. Sri Saptarini, MARS (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)
18. Drg. Luki Hartanti (Dit. Yanmed & Gigi Spesialistik, Depkes RI)

❖ Nara Sumber : Dr. Herkutanto, SH, FACLM

DAFTAR ISI
PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Hal.

- Kata Pengantar i
- Kata Sambutan ii
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit iii
- Tim Penyusun vi
- Daftar Isi vii
- BAB I. PENDAHULUAN 1
  - 1.1. Latar belakang 1
  - 1.2. Tujuan buku pedoman 2
- BAB II. PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (HOSPITAL BYLAWS)..... 4
  - 2.1. Pengertian 4
  - 2.2. Fungsi peraturan internal rumah sakit 6
  - 2.3. Tujuan dan manfaat..... 7
  - 2.4. Kerangka hukum yang mengatur kehidupan rumah sakit ... 8
  - 2.5. Ciri dan substansi peraturan internal rumah sakit 10
  - 2.6. Tingkat dan jenis peraturan internal rumah sakit 10
  - 2.7. Peraturan Internal RS hubungan dengan Kode Etik RS 12
  - 2.8. Peraturan Internal RS hubungan dengan Akreditasi RS 12
- BAB III.MATERI PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT 14
  - 3.1.Peraturan internal korporate 16
  - 3.2.Peraturan internal staf medis..... 23
- BAB IV. LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN 27
- BAB V. PENUTUP 30

BAB. I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Di masa lalu rumah sakit sering dianggap sebagai lembaga sosial yang kebal hukum berdasarkan "*doctrin of charitable immunity*", sebab menghukum rumah sakit untuk membayar ganti rugi sama artinya dengan mengurangi asetnya, yang pada gilirannya akan mengurangi kemampuannya untuk menolong masyarakat banyak. Namun dengan terjadinya perubahan paradigma perumahsakitan di dunia, dimana rumah sakit merupakan institusi yang padat modal, padat teknologi dan padat tenaga sehingga pengelolaan rumah sakit tidak bisa semata-mata sebagai unit sosial. Maka sejak saat itu rumah sakit mulai dijadikan sebagai subyek hukum dan sebagai target gugatan atas perilakunya yang dinilai merugikan.

Perubahan paradigma tersebut juga terjadi di Indonesia pada awal tahun 1990-an, dimana rumah sakit tidak sebagai unit sosial semata-mata tetapi menjadi unit sosio-ekonomi. Rumah sakit tetap mempunyai tanggung jawab sosial tetapi dalam pengelolaan keuangannya menerapkan prinsip-prinsip ekonomi. Perubahan paradigma tersebut diikuti dengan perubahan peraturan penyelenggaraan rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta yang sebelumnya hanya boleh didirikan oleh badan hukum yayasan atau badan sosial lainnya, sejak tahun 1990 perseroan terbatas (PT) baik penanaman modal dalam negeri maupun penanaman modal asing dapat mendirikan rumah sakit. Di sisi lain rumah sakit pemerintah baik milik Departemen Kesehatan maupun pemerintah daerah secara bertahap berubah menjadi unit swadana. Perubahan-perubahan tersebut semakin terlihat di era otonomi saat ini, dimana 13 rumah sakit milik Departemen Kesehatan telah menjadi perusahaan jawatan dan rumah sakit umum daerah menjadi berbentuk badan.

Seperti halnya di luar negeri, perubahan paradigma tersebut juga membuat rumah sakit di Indonesia dapat sebagai subyek hukum. Di lain pihak, perubahan rumah sakit dari unit sosial menjadi unit sosio-ekonomi berdampak semakin kompleksnya rumah sakit dan potensial menimbulkan konflik apabila hubungan antara pemilik, pengelola dan staf medis tidak diatur dengan baik. Oleh karena itu rumah sakit perlu mempunyai peraturan internal yang mengatur hubungan ke tiga unsur tersebut yang disebut peraturan internal rumah sakit. Dalam meningkatkan kesadaran hukum, serta kepekaan terhadap tuntutan secara hukum yang sering terjadi akhir-akhir ini maka peraturan internal rumah sakit tersebut menjadi acuan yang sangat penting bagi rumah sakit.

Mengingat belum semua rumah sakit mengetahui apa dan bagaimana peraturan internal rumah sakit itu dan bagaimana cara penyusunannya maka Departemen Kesehatan merasa perlu untuk mengeluarkan buku pedoman peraturan internal rumah sakit yang berisi pengertian peraturan internal rumah sakit, materi atau isi peraturan internal rumah sakit dan langkah-langkah penyusunan peraturan internal rumah sakit. Adanya buku pedoman ini, diharapkan rumah sakit dapat menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing.

1.2. TUJUAN DISUSUNNYA PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT.

- Tujuan umum :

Memberikan informasi dan acuan bagi rumah sakit dalam menyusun peraturan internal rumah sakit-nya.

- Tujuan khusus :

1.2.1. Agar rumah sakit dapat mengetahui apa yang dimaksud dengan peraturan internal rumah sakit.

1.2.2. Agar rumah sakit dapat mengetahui materi dan substansi yang harus ada pada peraturan internal rumah sakit.

1.2.3. Agar rumah sakit dapat menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing.

1.2.4. Dapat sebagai acuan Departemen Kesehatan dalam melakukan pembinaan rumah sakit.

1.2.5. Memacu profesionalisme penyelenggaraan rumah sakit.

BAB II
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (HOSPITAL BYLAWS) (KONSEP DASAR DAN PRINSIP)

2.1. PENGERTIAN

Hospital bylaws berasal dari dua buah kata yaitu Hospital (rumah sakit) dan bylaws (peraturan setempat atau internal). Kata bylaws itu sendiri sering ditulis dengan berbagai macam cara, antara lain byelaw, by-law atau bye-law. Berdasarkan hal tersebut maka dalam buku pedoman ini Hospital bylaws diterjemahkan menjadi PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT.

Mengingat bahwa terminologi peraturan internal rumah sakit bukan berasal dari Indonesia dan sulit dicari padanan katanya maka perlu dirujuk referensi yang "authoritative" dalam bidang hukum dan bidang perumah sakitan. Pembuatan definisi peraturan internal rumah sakit haruslah ekstra hati-hati karena menyangkut sebuah produk hukum yang spesifik.

Untuk itu perlu diperhatikan pengertian peraturan internal rumah sakit dari sumber yang terkait langsung dengan perumahsakitan seperti *Accreditation Manual for Hospitals*. Dari sumber tersebut dapat diidentifikasi hakekat sebuah peraturan internal rumah sakit, subyek hukum yang berperan, dan karateristik lainnya.

Subyek hukum sekaligus pemeran utama dalam peraturan internal rumah sakit menurut JCAHO (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization*) adalah "*governing body*". Selanjutnya pengertian "*governing body*" menurut Black's adalah :

> ***Governing body of institution, organization or territory means that body which has <u>ultimate power</u> to determine its policies and control its activities. (Black's)***

Karakteristik suatu "*governing body*" adalah pemegang kekuasan tertinggi (ultimate power) dalam suatu organisasi. Pemegang kekuasan tertinggi di dalam rumah sakit adalah pemilik atau yang mewakili. Oleh karena itu pengertian "*governing body*" di Indonesia dapat diartikan sebagai pemilik atau yang mewakili. Mengingat pemilik atau yang mewakili merupakan pemeran utama dalam peraturan internal rumah sakit maka yang berwenang menetapkan peraturan internal rumah sakit adalah pemilik atau yang mewakili, karena itu peraturan internal sebuah rumah sakit merupakan produk hukum dari suatu organ yang lebih tinggi daripada direktur rumah sakit, dan konsekuensi logisnya adalah peraturan internal tersebut tidak memuat hal-hal yang bersifat teknis manajerial seperti halnya "*standard operating procedure* (SOP)" suatu "*technical task*" tertentu atau "*job description*" seseorang.

Peraturan internal rumah sakit lebih merupakan **"konstitusi"** (anggaran rumah tangga) sebuah rumah sakit, dan secara yuridis hal ini tidak dapat dicampur dengan aturan yang seharusnya ditetapkan oleh eksekutif (Direktur rumah sakit) dalam satu produk hukum. Kekeliruan utama dalam memahami peraturan internal rumah sakit pada umumnya adalah menganggap peraturan internal rumah sakit sebagai:

1. Seperangkat SOP rumah sakit
2. Seperangkat peraturan direksi untuk menyelenggarakan rumah sakit
3. Kebijakan tertulis rumah sakit
4. Job description tenaga kesehatan dan petugas rumah sakit

Kekeliruan pemahaman tersebut, berakibat rumah sakit menganggap sudah mempunyai peraturan internal rumah sakit karena untuk memenuhi akreditasi rumah sakit, rumah sakit telah menyusun berbagai kebijakan dan prosedur. Padahal yang dimaksud dengan peraturan internal rumah sakit bukan kebijakan teknis operasional tersebut tetapi lebih mengatur pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. Tiga unsur tersebut yaitu pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis merupakan "triad" atau "tiga tungku sejerangan", sehingga perlu ada pengaturan yang jelas agar fungsi bisnis dan fungsi iptek dapat berjalan selaras, yang pada akhirnya dapat tercapainya efisiensi, efektivitas dan kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka dapat ditarik kesimpulan pengertian peraturan internal rumah sakit atau *hospital bylaws* sebagai berikut :

- Peraturan internal rumah sakit adalah suatu produk hukum yang merupakan konstitusi sebuah rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakili.
- Peraturan internal rumah sakit bukan merupakan kumpulan peraturan teknis administratif ataupun klinis sebuah rumah sakit, oleh karena itu SOP atau protap, uraian tugas, surat keputusan direktur dan lain sebagainya bukan peraturan internal rumah sakit tetapi lebih merupakan kebijakan teknis operasional.
- Peraturan internal rumah sakit mengatur :
  - organisasi pemilik atau yang mewakili
  - peran, tugas dan kewenangan pemilik atau yang mewakili
  - peran, tugas dan kewenangan Direktur rumah sakit
  - organisasi staf medis
  - peran, tugas dan kewenangan staf medis

2.2. FUNGSI PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Mengacu kepada pengertian peraturan internal rumah sakit diatas maka fungsi peraturan internal rumah sakit adalah :

2.2.1. Sebagai acuan bagi pemilik rumah sakit dalam melakukan pengawasan rumah sakitnya.

2.2.2. Sebagai acuan bagi direktur rumah sakit dalam mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional.

2.2.3. Sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu.

2.2.4. Sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit.

2.2.5. Sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di rumah sakit khususnya konflik antara pemilik, direktur rumah sakit dan staf medis.

2.2.6. Untuk memenuhi persyaratan akreditasi rumah sakit.

2.3. TUJUAN DAN MANFAAT PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT.

2.3.1 Tujuan peraturan internal rumah sakit.

- Umum :

  Di milikinya suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan tenaga medis sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas.

- Khusus :

  a. Dimilikinya pedoman aspek hukum oleh rumah sakit dalam hubungannya dengan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis.
  b. Dimilikinya pedoman aspek hukum dalam pembuatan kebijakan teknis operasional rumah sakit.
  c. Dimilikinya pedoman aspek hukum dalam pengaturan staf medis.

2.3.2 Manfaat peraturan internal rumah sakit

a. Untuk rumah sakit
   - RS memiliki acuan aspek hukum dalam bentuk konstitusi.
   - RS memiliki kepastian hukum baik eksternal maupun internal yang dapat menjadi alat/sarana perlindungan hukum bagi RS atas tuntutan/gugatan.
   - Menunjang persyaratan akreditasi RS.
   - Memiliki alat/sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan RS.
   - RS memiliki kejelasan arah dan tujuan dalam melaksanakan kegiatannya.

b. Untuk pengelola rumah sakit.
   - Memiliki acuan tentang batas kewenangan, hak, kewajiban dan tanggung jawab yang jelas sehingga memudahkan dalam menyelesaikan masalah yang timbul serta dapat menjaga hubungan serasi dan selaras.
   - Mempunyai pedoman resmi untuk menyusun kebijakan teknis operasional.

c. Untuk pemerintah
   - Mengetahui arah dan tujuan rumah sakit tersebut didirikan.
   - Acuan dalam menyelesaikan konflik di rumah sakit.

d. Untuk pemilik
   - Mengetahui tugas dan kewajibannya.
   - Acuan dalam menyelesaikan konflik internal.
   - Acuan dalam menilai kinerja direktur rumah sakit.

e. Untuk masyarakat
   - Mengetahui visi, misi dan tujuan rumah sakit
   - Mengetahui hak dan kewajiban pasien.

2.4. KERANGKA HUKUM YANG MENGATUR KEHIDUPAN RUMAH SAKIT

Peraturan-peraturan atas dasar mana penyelenggaraan rumah sakit berpijak adalah :

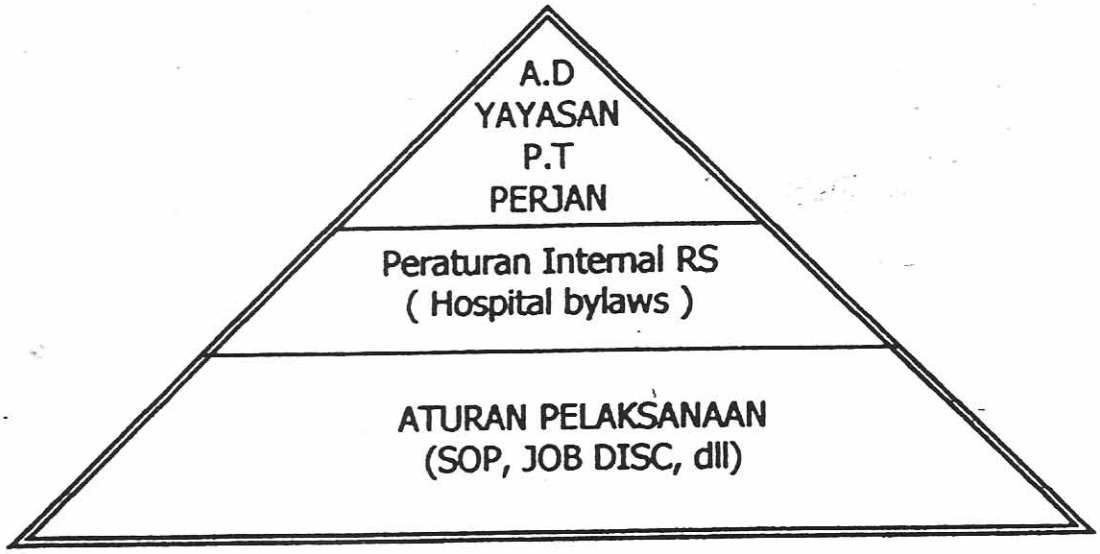
- Konsitusi korporasi
  - AD Perseroan Terbatas (PT).
  - AD Yayasan.
  - PP Perusahaan Jawatan (Perjan).
  - Peraturan lain yang terkait dengan bentuk badan hukum pemilik rumah sakit.

- Peraturan perundangan tentang kesehatan dan perumahsakitan
  - Undang-undang kesehatan.

- Peraturan dan perundang-undangan yang mengatur rumah sakit.

- Kebijakan kesehatan pemerintah setempat
  - Kebijakan perijinan.
  - Kebijakan pelaporan, dll.
- Peraturan internal rumah sakit
- Kebijakan teknis operasional rumah sakit
  - SOP (Standar Operating Procedure)
  - Job description,dll
- Aturan hukum umum
  - KUHP
  - Undang-undang lingkungan
  - Undang-undang tenaga kerja

Berdasarkan hal tersebut diatas maka posisi peraturan internal rumah sakit adalah dibawah dari anggaran dasar badan hukum pemilik rumah sakit dan diatas dari aturan pelaksanaan rumah sakit.



2.5. CIRI DAN SUBSTANSI PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

a. Peraturan internal rumah sakit adalah "*tailor made*", ini berarti peraturan internal rumah sakit dari satu rumah sakit berbeda dengan rumah sakit lainnya. Hal ini disebabkan karena faktor-faktor internal RS, seperti misalnya: sejarah, pendirian, kepemilikan, situasi dan kondisinya berlainan di setiap rumah sakit.
b. Peraturan internal rumah sakit pada intinya mengatur hal-hal yang merupakan konstitusi rumah sakit atau peraturan-peraturan dasar rumah sakit.
c. Peraturan internal rumah sakit pada prinsipnya adalah peraturan yang ditetapkan oleh pemilk atau yang mewakili.
d. Peraturan internal rumah sakit mengatur hubungan pemilik atau yang mewakli, direktur rumah sakit dan staf medis.
e. Uraian di dalam peraturan internal rumah sakit harus tegas, jelas dan terperinci.
f. Karena rumusannya sudah jelas, maka peraturan internal rumah sakit tidak dapat ditafsirkan lagi secara individual, sehingga tertutup kemungkinan untuk mengadakan penafsiran yang berbeda.
g. Peraturan internal rumah sakit harus diterima sebagai mempunyai otoritas dan ditaati oleh pihak-pihak yang terkait.
h. Agar tetap up-to-date, maka peraturan internal rumah sakit harus di evaluasi secara berkala.

2.6. TINGKAT DAN JENIS PERATURAN DI DALAM RUMAH SAKIT.

Di dalam rumah sakit ada 2 (dua) kelompok peraturan yaitu : peraturan dasar yang merupakan konstitusi rumah sakit yang disebut peraturan internal rumah sakit dan kebijakan teknis operasional. Untuk lebih jelasnya kedua Kelompok peraturan tersebut kami uraikan sebagai berikut :

2.6.1. Peraturan internal rumah sakit

- Mempunyai jenjang tertinggi karena merupakan konstitusi atau anggaran rumah tangga suatu rumah sakit.
- Disusun dan ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakili.
- Pada umumnya mengatur tentang visi, misi, tujuan organisasi rumah sakit dan hubungan pemilik, direktur rumah sakit dan staff medis.

2.6.2. Kebijakan teknis operasional

- Acuan untuk menyusun adalah peraturan internal rumah sakit.
- Disusun dan ditetapkan oleh Direktur rumah sakit
- Pada umumnya terdiri dari kebijakan dan prosedur di bidang administrasi, medis, penunjang medis dan keperawatan.
- Kebijakan teknis ada yang berupa surat keputusan, sebagai contoh surat keputusan pengangkatan, penempatan atau pemberhentian pegawai. Pembuatan surat keputusan tersebut tentunya berdasarkan pelimpahan kewenangan yang tercantum di dalam peraturan internal rumah sakit.

Pengelompokkan di atas tentunya hanya sekedar untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang apa sebenarnya yang dinamakan peraturan internal rumah sakit dan apa yang dinamakan dengan kebijakan teknis operasional. Dengan demikian dapat dipakai sebagai pedoman dalam pembuatan, pengadaan atau penyempurnaan sistematik peraturan internal rumah sakit yang sudah ada di masing-masing rumah sakit. Sebagaimana sudah dikatakan di atas, bahwa peraturan internal rumah sakit adalah *"tailor-made"*, jadi sangat tergantung kepada situasi dan kondisi dan keadaan rumah sakitnya.

2.7. PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT HUBUNGAN DENGAN KODE ETIK RUMAH SAKIT.

Antara Peraturan Internal Rumah Sakit dan Kode Etik Rumah Sakit ada sebagian saling menutupi (Overlapping), sehingga dalam hal-hal tertentu kadangkala agak sukar untuk membedakannnya. Namun ada ciri yang khas dari peraturan internal rumah sakit bahwa selain harus tertulis perumusannya dapat langsung dipakai *(ready for use)* sebagai ketentuan serta berfungsi sebagai tolok-ukur. Sebaliknya kode etik rumah sakit perumusannya masih bersifat umum dan tidak langsung siap pakai (*not ready for use*). Dengan demikian maka dalam penerapan Kode Etik Rumah Sakit masih memerlukan penafsiran lagi. Untuk jelasnya dibawah ini akan diuraikan perbedaan antara etik dan peraturan internal rumah sakit.

CIRI	ETIK	PERATURAN INTERNAL RS
Sifat	Seharusnya	Wajib ditaati
Tolok Ukur	Hati nurani (conscience)	Ketentuan tertulis
Dibuat oleh	Kelompok sendiri (self-imposed regulation)	Pemilik atau yang mewakili
Sanksi dari	Organisasi	- Pemilik/yang mewakili - Pemerintah
Berlaku	Intern	Intern dan dapat dipakai sebagai peraturan bukti/ hukum
Atasan yang berwenang	Atasan/instansi MKEK	Atasan/peradilan

2.8. PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT HUBUNGAN DENGAN AKREDITASI RS.

Diatas telah disebutkan bahwa salah satu fungsi peraturan internal rumah sakit adalah merupakan syarat keberhasilan dalam akreditasi, karena di dalam akreditasi rumah sakit ada parameter-parameter yang harus dipenuhi oleh rumah sakit yang terkait dengan ada tidaknya

peraturan internal rumah sakit, sebagai contoh : rumah sakit harus mempunyai visi dan tujuan yang harus ditetapkan oleh pemilik rumah sakit, organisasi rumah sakit yang harus ditetapkan pemilik, ada pelimpahan kewenangan dari pemilik ke direktur rumah sakit dan lain-lain. Walaupun belum merupakan suatu peraturan internal rumah sakit yang utuh tetapi dapat dijadikan modal dalam menyusun peraturan internal rumah sakit bahwa ada hal-hal yang mendasar yang harus diatur oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakli.

Keterkaitan yang jelas antara peraturan internal rumah sakit dan akreditasi terlihat jelas pada instrumen akreditasi versi 2002, dimana pada instrumen akreditasi versi 2002 ada parameter yang menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memiliki peraturan internal rumah sakit atau hospital bylaws.

BAB III.

MATERI PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Dalam Bab II sudah dijelaskan bahwa peraturan internal rumah sakit adalah *"tailor made"* dan peraturan internal rumah sakit adalah merupakan peraturan yang mengatur pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. Mengacu kedua hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa walaupun peraturan internal rumah sakit bersifat *"tailor made"*, namun tetap diperlukan acuan hal-hal apa saja yang perlu diatur di dalam peraturan internal rumah sakit yang terkait dengan pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis, sedangkan isi masing-masing aturan tersebut merupakan kespesifikan masing-masing rumah sakit. Oleh karena itu materi peraturan internal rumah sakit yang tercantum pada Bab III ini hanya merupakan acuan hal-hal pokok apa saja yang harus diatur di rumah sakit yang terkait dengan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. Pada Bab II juga disebutkan bahwa ke tiga unsur diatas yaitu pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis disebut sebagai "triad" atau "tiga tungku sejerangan" . Mengacu kepada "triad" atau "tiga tungku sejerangan" tersebut maka ada 2 (dua) set peraturan internal rumah sakit, yaitu :

1. Peraturan internal yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan Direktur RS (Pengelola RS) yang disebut peraturan internal Korporate (Corporate bylaws).
2. Peraturan internal yang mengatur staf medis yang disebut peraturan internal staf medis (Medical Staff Bylaws).

Dengan demikian hubungan antara rumah sakit dengan staf administratif, staf perawat dan karyawan lainnya tidak diatur di dalam peraturan internal rumah sakit tetapi diatur di dalam peraturan kepegawaian rumah sakit. Hal tersebut, terkait dengan situasi dan kondisi dari mana peraturan internal rumah sakit berasal. Staf medis dimana peraturan internal rumah sakit berasai pada umumnya "bukan" merupakan pegawai rumah sakit oleh karena itu tidak terikat dengan peraturan

kepegawaian rumah sakit, misalnya jumlah jam kerja per minggu. Dalam ketentuan kepegawaian, jumlah jam kerja pegawai tidak boleh lebih dari 40 jam per minggu, tetapi mengingat kasus kegawatdaruratan perlu ditangani segera maka seorang dokter mempunyai kewajiban setiap waktu bersedia datang ke rumah sakit untuk menangani kasus kegawatdaruratan, dan tidak dikaitkan dengan jumlah jam kerja. Staf medis tersebut terikat dengan aturan profesi, oleh karena itu staf medis perlu membuat aturan sendiri yang dituangkan di dalam peraturan internal rumah sakit. Aturan mengenai staf medis tersebut disebut peraturan internal staf medis (Medical Staff Bylaws). Mengingat staf medis di Indonesia, khususnya di rumah sakit swasta hampir mirip di negara lain, yaitu merupakan tenaga profesi mandiri (dokter visiting praktek, dokter visiting tidak praktek, dokter organik/dokter tetap), maka perlu ada peraturan internal staf medis tersebut. Pada rumah sakit pemerintah, walaupun hampir semua tenaga dokter merupakan dokter tetap namun karena banyak tenaga dokter rumah sakit pemerintah tersebut juga bekerja di rumah sakit lain yang kadang-kadang pada jam kerja oleh karena ada kasus emergency maka peraturan internal staf medis perlu disusun sehingga ada kejelasan peran dan tugas masing-masing.

Peraturan internal staf medis tersebut bisa merupakan peraturan internal yang berdiri sendiri tetapi juga bisa merupakan salah satu ketentuan di dalam peraturan internal korporate. Hal tersebut tergantung dengan jumlah dan jenis staf medis di suatu rumah sakit. Semakin banyak jumlah dan jenis staf medis di rumah sakit maka perlu peraturan yang komplek oleh karena itu peraturan mengenai staf medis menjadi peraturan internal yang berdiri sendiri. Tetapi apabila rumah sakit tersebut hanya kecil dan hanya beberapa dokter saja sehingga tidak diperlukan peraturan yang kompleks maka peraturan internal staf medis bisa disatukan dengan peraturan internal korporate.

Berdasarkan hal tersebut diatas, untuk memudahkan bagi rumah sakit yang akan menyusun peraturan internal staf medis terpisah dengan peraturan internal korporate maka buku pedoman ini akan menguraikan materi peraturan internal korporate dan peraturan internal staf medis secara terpisah. Adapun materi dari kedua peraturan internal tersebut sbb :

3.1. PERATURAN INTERNAL KORPORATE (PERATURAN INTERNAL INSTITUSI)

Mengingat istilah korporate pada umumnya digunakan untuk badan hukum swasta maka untuk rumah sakit pemerintah bisa digunakan istilah institusi sehingga peraturan internal koporate disebut juga peraturan internal institusi.

Sebelum menyusun peraturan internal korporate ada hal-hal penting yang perlu diperhatikan yaitu :

3.1.1. Bentuk badan hukum pemilik rumah sakit.

Bentuk badan hukum pemilik rumah sakit akan mempengaruhi organisasi pemilik atau yang mewakili. Oleh karena itu peraturan yang mengatur bentuk badan hukum dan akte badan hukum dari pemilik rumah sakit menjadi acuan utama dalam menyusun peraturan internal korporate. Untuk mengetahui bentuk badan hukum pemilik rumah sakit maka perlu mengetahui macam kepemilikan rumah sakit di Indonesia :

a. Rumah sakit milik pemerintah
   - Departemen Kesehatan
   - Departemen Kesehatan dan Departemen Keuangan (bentuk badan hukumnya adalah Perusahaan Jawatan)
   - Pemerintah Daerah Propinsi
   - Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
   - Departemen Hankam dan POLRI
   - Badan Usaha Milik Negara
   - Departemen lain.

b. Rumah sakit milik swasta
   - Yayasan
   - Perseroan Terbatas (PT)
   - Badan Hukum lainnya.

Perbedaan kepemilikan tersebut diatas, akan mempengaruhi organisasi badan hukum pemilik, siapa yang dimaksud yang mewakili serta peran dan tugasnya

3.1.2. Bentuk format peraturan internal korporate.

Peraturan internal korporate adalah "*tailor made*", maka bentuk format peraturan internal korporate diserahkan ke masing-masing rumah sakit, dengan alternatif-alternatif sebagai berikut :

a. Merupakan surat keputusan dari pemilik atau yang mewakli dimana materi yang diatur dikelompokkan menjadi bab dan pasal-pasal.
b. Merupakan buku yang kemudian dilampiri dengan surat keputusan dari pemilik atau yang mewakili untuk pemberlakuan buku tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, materi yang perlu diatur (dicantumkan) pada peraturan internal korporate adalah :

1. Nama, Tujuan, Filosofi
   a. Nama adalah nama badan hukum pemilik rumah sakit.
   b. Tujuan adalah tujuan rumah sakit didirikan.
   c. Filosofi adalah filosofi organisasi rumah sakit, merupakan organisasi laba atau nirlaba

2. Pengaturan tentang Governing body

   Pada Bab II sudah dijelaskan yang dimaksud dengan governing body adalah pemilik atau yang mewakili. Pada peraturan internal korporate ini diharapkan ada kejelasan pengaturan mengenai pemilik atau yang mewakili tersebut yaitu antara lain mengenai :
   - komposisi atau keanggotaan
   - kewenangan dan tanggung jawab
   - peran terhadap staf medis
   - pengaturan rapat

   Pada umumnya tanggung jawab pemilik atau yang mewakili adalah :
   - Menetapkan tujuan rumah sakit.
   - Mengawasi mutu pelayanan rumah sakit.
   - Mengawasi keterjangkauan pelayanan.
   - Meningkatkan peran masyarakat
   - Melakukan integrasi dan koordinasi.

Agar dapat menyusun peraturan mengenai komposisi atau keanggotaan, kewenangan dan tanggung jawab yang lebih rinci serta pengaturan rapat maka rumah sakit harus mengetahui mana yang disebut pemilik atau yang mewakili di dalam badan hukum rumah sakit tersebut. Oleh karena itu bentuk badan hukum perlu diketahui. Berdasarkan kepemilikan rumah sakit, bentuk badan hukum rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi 5 (lima) kelompok sebagai berikut :

a. Bentuk badan hukum perusahaan jawatan

Acuan dari bentuk badan hukum perusahaan jawatan adalah peraturan pemerintah nomer 6 tahun 2000 tentang perusahaan jawatan yang kemudian ditindaklanjuti dengan peraturan pemerintah tentang pembentukan perusahaan jawatan pada masing-masing rumah sakit perjan. Sebenarnya peraturan pemerintah tentang pembentukan perusahaan jawatan pada masing-masing rumah sakit tersebut sudah bisa disebut peraturan internal korporate karena sudah mengatur mengenai pengorganisasian pemilik atau yang mewakili, tugas, wewenang pemilik atau yang mewakili dan tugas direktur rumah sakit, namun pengaturan tersebut belum lengkap, selain hal tersebut pengaturan internal staf medis juga belum ada. Berdasarkan hal tersebut maka Rumah Sakit Perjan masih perlu menyusun peraturan internal rumah sakit.

Dalam menyusun peraturan internal korporate di rumah sakit perjan, identifikasi yang dimaksud governing body perlu dilakukan dengan hati-hati oleh karena apabila peraturan pemerintah nomor 6 tahun 2000 tersebut dikaji secara mendalam maka direksi rumah sakit juga memiliki peran sebagai governing body. Sedangkan Dewan Pengawas malahan bukan merupakan governing body tetapi hanya mempunyai fungsi pengawasan. Oleh karena, direksi rumah sakit perjan juga memiliki peran sebagai governing body maka penetapan peraturan internal rumah sakit pada rumah sakit perjan dapat dilakukan oleh direksi karena dianggap mewakili pemilik tetapi juga bisa oleh pemilik. Hal tersebut memang tidak lazim seperti halnya badan hukum lainnya.

Oleh karena itu peraturan internal korporate pada rumah sakit perjan akan lebih kompleks dibanding dengan rumah sakit lain. Dalam membuat pengaturan governing body acuan adalah PP No. 6 tahun 2000 tentang Perusahaan Jawatan (Perjan), sehingga komposisi, keanggotaan, wewenang dan tanggung jawab serta pengaturan dapat mengikuti peraturan Perjan tersebut.

b. Yayasan.

Acuan dari bentuk badan hukum yayasan adalah undang-undang nomer nomor 16 tahun 2001 tentang yayasan dan akte yayasan dari masing-masing rumah sakit. Pada rumah sakit yayasan yang dimaksud yang mewakili pemilik adalah pengurus yayasan. Oleh karena itu komposisi dan keanggotaan agar mengacu sesuai peraturan yayasan tersebut diatas, sedangkan tanggung jawab selain mengacu kepada undang-uandang yayasan juga mengacu tanggung jawab pemilik atau yang mewakili seperti tersebut diatas. Demikian pula pengaturan rapat, seperti halnya rumah sakit perjan maka yang perlu diatur adalah macam rapat, kapan rapat diselenggarakan, siapa yang boleh mengajukan diadakan rapat khusus, bagaimana yang disebut rapat telah memenuhi quorum.

c. Perseroan Terbatas (PT).

Acuan dari bentuk badan hukum perseroan terbatas (PT) adalah undang-undang nomor 1 tahun 1995 tentang perseroan terbatas dan akte perseroan terbatas dari masing-masing rumah sakit. Pada rumah sakit perseroan terbatas yang dimaksud pemilik atau yang mewakili adalah organisasi yang satu level diatas direktur rumah sakit yang lebih dikenal dengan sebutan *"board of director"*. Komposisi dan keanggotaan serta tugas dan tanggung jawab mengacu pada peraturan perseroan terbatas tersebut diatas. Demikian pula pengaturan rapat , seperti halnya rumah sakit perjan maka yang perlu diatur adalah macam rapat, kapan rapat diselenggarakan, siapa yang boleh mengajukan diadakan rapat khusus, bagaimana yang disebut rapat telah memenuhi quorum.

d. Badan hukum lainnya.

Yang dimaksud badan hukum lain adalah badan hukum yang belum ada undang-undangnya, misalnya perkumpulan, perhimpunan dan lain sebagainya, oleh karena masih ada rumah sakit yang dimiliki oleh badan hukum tersebut. Mengingat belum ada peraturan yang jelas yang dianggap bisa disebut sebagai yang mewakili pemilik maka badan hukum tersebut harus menetapkan yang dianggap mewakili pemilik. Mengingat badan hukum tersebut pada umumnya merupakan badan hukum yang bersifat sosial maka acuan mengenai komposisi dan keanggotaan, tugas dan wewenang dapat mengacu kepada yayasan atau peraturan lain yang dianggap sesuai.

e. Pemerintah

Mengingat belum ada peraturan yang baku yang menetapkan badan hukum pemilik atau yang mewakili pada rumah sakit pemerintah maka pemilik rumah sakit pemerintah perlu menetapkan yang dianggap mewakili pemilik dan mengatur bagaimana komposisi, keanggotaan, tugas, tanggungjawab, pengaturan rapat dan lain sebagainya. Pengaturan tersebut yang dituangkan di dalam peraturan internal korporate / institusi.

4. Pengorganisasian

Pengorganisasian pemilik atau yang mewakili yang diatur pada peraturan internal rumah sakit ini antara lain meliputi :

- Sebutan ketua, wakil ketua (bila ada), sekretaris dan tugas masing-masing.
- Jumlah anggota
- Persyaratan menjadi anggota
- Tata cara pemilihan, pengangkatan dan pemberhentian
- Lama tugas/masa kerja

Namun perlu diingat dalam menyusun pengorganisasian pemilik atau yang mewakili tersebut perlu mengacu bentuk badan hukum pemilik rumah sakit, baik yang menyangkut sebutan ketua, wakil ketua, sekreatris, jumlah anggota dan lain sebagainya.

5. Mekanisme pengawasan

Diatas sudah disebutkan bahwa salah satu tanggung jawab dari pemilik atau yang mewakili adalah melakukan pengawasan terhadap kegiatan rumah sakit. Oleh karena itu pemilik atau yang mewakili perlu mempunyai mekanisme pengawasan dan komite atau tim untuk melakukan pengawasan. Pembentukan komite tentunya tergantung kebutuhan rumah sakit dan bentuk badan hukum pemilik rumah sakit. Oleh karena semakin banyak dan besar komite tentunya berdampak terhadap beban biaya yang harus ditanggung oleh rumah sakit. Walaupun pembentukan komite tergantung kebutuhan, namun ada empat komite dasar yang disarankan dimiliki oleh governing body yaitu:

- Komite yang melakukan review pelayanan pasien (patient care review committee)
- Komite yang melakukan pengawasan keuangan dan anggaran (finance and budget committe)
- Komite yang melakukan pengawasan bangunan dan pekerjaan (House and works committe)
- Komite yang memberikan saran terhadap penetapan staf medis (Medical appoinment advisory committe.)

Mengingat di rumah sakit juga ada komite-komite maka untuk efisiensi pemilik rumah sakit atau yang mewakili dapat mengoptimalkan komite-komite yang sudah ada di dalam rumah sakit dan agar dibuat mekanisme hubungan kerja antara pemilik rumah sakit atau yang mewakili dengan komite-komite yang ada di dalam rumah sakit. Sebagai contoh ada pertemuan berkala antara komite dengan pemilik rumah sakit atau yang mewakili. Hal tersebut karena keempat fungsi komite tersebut telah ada di rumah sakit , sebagaimana tersebut dibawah ini :

- Komite yang melakukan review pelayanan pasien (patient care review committee), fungsi komite ini telah dilakukan oleh komite mutu pelayanan rumah sakit.
- Komite yang melakukan pengawasan keuangan dan anggaran (finance and budget committe), fungsi komite ini telah dilakukan oleh satuan pengawasan intern (SPI)

- Komite yang melakukan pengawasan bangunan dan pekerjaan (House and works committe), fungsi komite ini dapat dilakukan oleh pimpinan proyek pembangunan
- Komite yang memberikan saran terhadap penetapan staf medis (Medical appoinment advisory committe.), fungsi komite ini telah dilakukan oleh komite medik atau panitia kredensial.

Komite-komite tersebut diatas ada yang dibawah komite medik tetapi ada yang langsung dibawah Direktur RS. Apabila komite – komite tersebut juga akan dimanfaatkan oleh pemilik atau yang mewakili maka prosedur kerja harus dibuat jelas sehingga tidak terjadi konflik antara direktur dengan komite-komite tersebut, karena secara hierarki komite-komite tersebut bertanggung jawab kepada direktur. Alternatif yang bisa dilakukan adalah pada waktu rapat membahas hasil kegiatan komite dapat mengundang pemilik atau yang mewakili. Hal tersebut tentunya sangat tergantung situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit.

6. Direktur rumah sakit.
   Pengaturan yang terkait dengan direktur rumah sakit antara lain meliputi :
   - Sebutan pimpinan tertinggi di rumah sakit, dimana masing-masing rumah sakit berbeda. Ada yang menyebut direktur utama, direktur, kepala rumah sakit,dll
   - Jumlah direksi
   - Persyaratan menjadi direksi
   - Tugas dan wewenang
   - Tata cara pengangkatan dan pemberhentian
   - Lama tugas atau masa kerja
   - Hubungan dengan pemilik rumah sakit atau yang mewakili
   - Hubungan dengan staf medis

7. Mekanisme review dan revisi
   Perlu disusun aturan bagaimana melakukan review dan revisi peraturan internal korporate dan siapa yang berwenang melakukannya.

8. Peraturan rumah sakit
   Perlu ditekankan pada peraturan internal korporate ini bahwa kebijakan teknis operasional rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan peraturan internal korporate.

3.2. PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS / MEDICAL STAFF BYLAWS

Peraturan internal staf medik adalah peraturan internal rumah sakit yang mengatur staf medis. Yang dimaksud staf medik disini adalah dokter dan dokter gigi. Seperti telah disebutkan diatas, bagi rumah sakit yang kecil, dimana jumlah staf medis hanya sedikit maka peraturan internal staf medis bisa dijadikan satu dengan peraturan internal korporate dan merupakan salah satu pasal pada peraturan internal rumah sakit.

- Tujuan disusunnya peraturan internal staf medis adalah :

a. Agar ada kerjasama yang baik antara staf medis, pemilik atau yang mewakili dan pimpinan administratif rumah sakit.
b. Agar terjadi adaptasi kepentingan dokter dan kepentingan rumah sakit.
c. Agar staf medis bertanggungjawab atas mutu pelayanan medik rumah sakit.

- Fungsi :

a. Menggambarkan struktur organisasi staf medis
b. Prosedur dan persyaratan penerimaan dokter
c. Mekanisme peer-review, re-appoinment, privileges,dll
d. Prosedur pengajuan permohonan
e. Dasar kegiatan standar pelayanan profesi dan kode etik.

Rumah sakit diharapkan dapat menyusun peraturan internal staf medis dengan materi muatan minimal sebagai berikut :

1. Nama organisasi : staf medis rumah sakit ..... (sebutkan nama rumah sakit)

2. Tujuan organisasi staf medis :

   Tujuan pengorganisasian staf medis antara lain adalah :
   a. Agar semua pasien menerima pelayanan medik yang terbaik
   b. Agar masalah medico-administratif diselesaikan bersama dengan pihak manajemen
   c. Mengupayakan dan mempertahankan self government
   d. Melaksanakan kegiatan pendidikan dan mempertahankan standar pendidikan

3. Keanggotaan
   a. Kualifikasi dan persayaratan menjadi anggota staf medis.
      Rumah sakit agar mengatur kualifikasi dan persyaratan menjadi anggota staf medis yaitu antara lain: lulusan fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi, mempunyai ijin praktek dan lain sebagainya. Agar diatur pula bagaimana kalau lulusan dari luar negeri, bagaimana untuk dokter warga negara asing yang ingin bekerja di rumah sakit tersebut dan bagaimana kalau hanya untuk mengikuti training (pada umumnya di rumah sakit pendidikan).
   b. Etik.
      Agar diatur etik yang harus ditaati dan mekanisme penanganan etik kedokteran dan kedokteran gigi.
   c. Tanggung jawab staf medis terhadap pelayanan klinis (medis) dan mutu pelayanan.
   d. Syarat-syarat pengangkatan, pengangkatan kembali.
   e. Mekanisme pengangkatan.
   f. Mekanisme pengangkatan kembali.
   g. Mekanisme pemberhentian.
   h. Emergency dan hak istimewa sementara.
   i. Grievance procedure yaitu prosedur untuk menangani keluhan dari staf medis.
   j. Intra-service dispute, agar diatur apabila terjadi perselisihan antara staf medis dengan profesi lain, dengan pasien dan dengan direksi.

4. Kategori staf medis
   Agar dibuatkan definisi operasional apa yang dimaksud dengan dan wewenang serta tanggung jawab:
   - Dokter tetap/dokter organik
   - Dokter tamu (dokter visiting praktek dan dokter visiting tidak praktek)
   - Dokter konsultan
   - Staf pengajar (bagi RS pendidikan)
   - Staf tenaga kesehatan profesional lain (allied health proffesional staff)
   - Residen, dll.

5. Pelayanan medik dan Direktur medik
   Yang diatur disini adalah :
   - Jenis pelayanan medik yang diberikan rumah sakit.
   - Mekanisme pengangkatan direktur medik (apakah pemilik rumah sakit perlu melakukan konsultasi dengan komite medik untuk pengangkatan direktur medik)
   - Tugas serta tanggungjawabnya.
   - Peran residen dan peran pengampu (bagi rumah sakit pendidikan).
   - Upaya peningkakan mutu pelayanan : clinical risk manajemen, clinical governance, evidence based medicine, audit medis, monitoring dan evaluasi mutu pelayanan, mekanisme pengawasan profesi, dll.

6. Komite medik.
   Yang perlu diatur di komite medik adalah :
   - Keanggotaan : siapa saja yang bisa menjadi anggota komite medik
   - Tugas dan tanggung jawab komite medik
   - Pengorganisasian
   - Rapat
   - Pembentukan sub komite-sub komite

7. Pengaturan yang menyangkut jasa medis.

8. Pegaturan mengenai rapat.

9. Mekanisme review dan revisi, agar ditetapkan siapa yang berwenang melakukan review dan revisi, bagaimana caranya dan kapan dilakukan.

10. Peraturan dan perundangan yang terkait dengan kewajiban staf medis terhadap pelayanan medis.

BAB. IV

LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (HOSPITAL BYLAWS)

Langkah-langkah penyusunan peraturan internal rumah sakit ini, diharapkan dapat sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing. Namun sebelum mulai penyusunan, ada hal-hal yang penting yang harus diperhatikan oleh rumah sakit yaitu :

- Peraturan internal rumah sakit adalah *"tailor made"*
  Oleh karena itu, pada waktu menyusun peraturan internal rumah sakit jangan atau hindari memfoto copy peraturan internal rumah sakit dari rumah sakit lain. Peraturan internal dari rumah sakit lain hanya sebagai acuan atau wacana saja tidak boleh di fotocopy oleh karena peraturan internal rumah sakit dari rumah sakit satu dengan lainnya tidak sama.

- Laksanakan legal audit.
  Yang paling baik sebelum menyusun peraturan internal rumah sakit adalah melakukan legal audit sehingga dapat diketahui semua peraturan dan perundangan sebagai dasar penyelenggaraan rumah sakit. Legal audit ini bukan hanya sekedar melakukan inventarisasi peraturan yang sudah ada dan yang belum dimiliki tetapi juga mengkaji dan menelaah semua peraturan dan perundangan tersebut apakah sudah kadaluwarsa, apakah ada duplikasi apakah saling bertentangan dan lain-lain.

- Peraturan internal untuk dilaksanakan bukan merupakan ideologi
  Peraturan internal rumah sakit disusun bukan hanya sekedar dokumen tersebut harus ada, tetapi harus dilaksanakan karena merupakan konstitusi rumah sakit. Dalam menyelesaikan permasalahan/konflik intern rumah sakit maka peraturan internal rumah sakit merupakan acuan untuk menyelesaikannya.

- Hindari pengulangan kalimat dari peraturan perundangan

- Jangan berlebihan yang diatur dan juga jangan kurang
  Yang perlu diperhatikan adalah peraturan internal rumah sakit hanya mengatur tiga tungku sejerangan yaitu pemilik, direktur dan staf medis oleh karena itu jangan terlalu berlebihan dalam mengatur. Peraturan yang lebih rinci tidak diatur di dalam peraturan internal rumah sakit tetapi didalam kebijakan operasional rumah sakit.

Langkah-langkah penyusunan sebagai berikut :

4.1. Pembentukan Tim Penyusun
Tim penyusun peraturan internal rumah sakit ini terdiri dari pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan komite medik.

4.2. Pertemuan tim penyusun
Tujuan pertemuan tim penyusun ini adalah :

a. Mengetahui dan memahami buku pedoman peraturan internal rumah sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan sehingga ada persamaan pengertian dan persepsi tentang peraturan internal rumah sakit, hal-hal apa saja yang perlu diatur dan bagaimana mengaturnya.
b. Terbentuknya komitmen tim penyusun.
c. Agar tersusun rencana kerja dan prosedur kerja.
d. Penyusunan kerangka konsep peraturan internal rumah sakit.

4.3. Melakukan legal audit.
Legal audit sebelum menyusun peraturan sebaiknya dilakukan. Dalam melakukan legal audit bisa meminta bantuan dari luar (konsultan) namun bisa dilakukan oleh rumah sakit sendiri terutama bagi rumah sakit yang telah mempunyai bagian hukum dalam struktur organisasinya.

4.4. Penyusunan draft peraturan internal rumah sakit.
Draft peraturan internal rumah sakit disusun dengan mengacu badan hukum kepemilikan rumah sakit, peraturan dan perundangan tentang kesehatan dan perumahsakitan serta hasil dari legal audit..

4.5. Pembahasan draft
Dalam melakukan pembahasan agar melibatkan pihak-pihak terkait.

4.6. Penyempurnaan draft peraturan internal rumah sakit.

4.7. Finalisasi peraturan internal rumah sakit.
Finalisasi dilakukan dengan penetapan peraturan internal rumah sakit dari pemilik atau yang mewakili.

4.8. Sosialisasi peraturan internal rumah sakit.
Sosialisasi ini dilakukan kepada stake holder dan costumer (internal dan eksternal)

4.9. Monitoring dan evaluasi
Monitoring dan evaluasi pelaksanaan peraturan internal rumah sakit dilakukan sesuai dengan mekanisme pengawasan yang diatur pada peraturan internal rumah sakit.

BAB. V

PENUTUP

Pedoman peraturan internal rumah sakit ini disusun dengan harapan dapat sebagai acuan bagi semua rumah sakit dalam menyusun peraturan internal rumah sakit-nya masing-masing dan diharapkan rumah sakit dapat segera menyusunnya. Hal tersebut karena selain rumah sakit rawan terjadinya konflik, juga karena meningkatnya kesadaran hukum di masyarakat telah meningkatkan pula tuntutan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Dengan adanya hospital bylaws diharapkan dapat sebagai acuan dalam menyelesaikan konflik dan tututnan akan pelayanan rumah sakit. Pemilik rumah sakit yang telah menyusun peraturan internal rumah sakit, peraturan internal tenaga medis diharapkan dapat terus menindaklanjuti dengan menyusun kebijakan teknis operasional.

Agar peraturan internal rumah sakit dapat tetap "*up to date*" maka peninjauan secara berkala perlu dilakukan.

ymgs