



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan dr. Soetomo Nomor 28 Singkawang 79123
Telepon. (0562) 631798 Faksimile. (0562) 636319
Laman : www.rsudaa.singkawangkota.go.id Pos-el : rsudaa@singkawangkota.go.id

**KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG
NOMOR 400.7.1/441/UK TAHUN 2024**

TENTANG

**PENUNJUKAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG**

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka menjamin efektivitas dan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, perlu dilakukan pengawasan dan penilaian;
 - b. bahwa seluruh pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang harus diawasi secara intern untuk menjamin pelaksanaan tugas sesuai dengan standar yang berlaku;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penunjukan Satuan Pengawas Internal Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4119);
 2. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023

tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara / Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4609);
9. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 143);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
13. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

(Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 82);

14. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2023 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 4);
15. Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 81), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 122 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

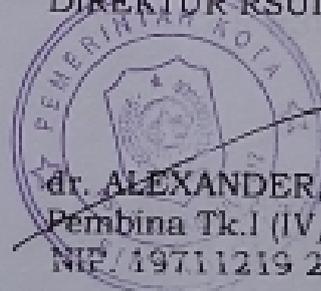
KESATU : Menunjuk Satuan Pengawas Internal Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.

KEDUA : Susunan keanggotaan serta Tugas pokok, fungsi, wewenang dan lingkup kerja Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU tercantum dalam Lampiran I dan Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.

- KETIGA : Masa jabatan anggota SPI yaitu 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali dengan ketentuan tidak lebih dari 2 (dua) kali masa jabatan berturut-turut.
- KEEMPAT : a. biaya akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Biaya Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang;
- b. pada saat Keputusan ini mulai berlaku, maka Keputusan Direktur Nomor 214 Tahun 2022 tentang Penunjukan Satuan Pengawas Internal Pada RSUD dr. Abdul Aziz dicabut dan dinyatakan tidak berlaku;
- c. keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Singkawang
pada tanggal 1 Oktober 2024

a.n. WALI KOTA SINGKAWANG,
DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,



dr. ALEXANDER, Sp.PD
Pembina Tk.1 (IV/b)
NIP. 19711219 200502 1 003

LAMPIRAN 1

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR 400.7.1/2024 /UK TAHUN 2024
TENTANG PENUNJUKAN SATUAN PENGAWAS
INTERNAL PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

SUSUNAN KEANGGOTAAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

NO	NAMA / NIP	JABATAN
1.	Ns. IDA WIDYANTI, S.Kep NIP. 19810425 201101 2 006	Ketua
2.	Ns. YUDI, S.ST NIP. 19790916 200502 1 001	Sekretaris
3.	drg. UNDARI S. AMBARWATI NIP. 19761018 200502 2 002	Anggota

a.n. WALIKOTA SINGKAWANG,
DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,



dr. ALEXANDER, Sp.PD
Pembina Tk.1 (IV/b)

NIP. 19711219 200502 1 003

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR 400.7.1/2024/UK TAHUN 2024
TENTANG PENUNJUKAN SATUAN PENGAWAS
INTERNAL PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

TUGAS POKOK, FUNGSI, WEWENANG DAN LINGKUP KERJA
SATUAN PENGAWAS INTERNAL PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.
ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

A. TUGAS POKOK

1. Melakukan kajian dan analisis terhadap rencana investasi rumah sakit, sejauh mana aspek pengkajian, dan pengelolaan resiko telah dilaksanakan oleh unit kerja yang bersangkutan.
2. Melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian pengelolaan, pemantauan efektivitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam hal :
 - a. laporan Keuangan dan Akuntansi;
 - b. pelayanan dan Penunjang Medis;
 - c. pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - d. administrasi Rumah Sakit;
 - e. strategi Pemasaran; dan
 - f. kepatuhan pada regulasi yang berlaku, Hospital By Law, SOP/ SPM.
3. Melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi untuk memastikan bahwa :
 - a. data dan informasi terjamin keamanannya;
 - b. fungsi SIMRS dalam pengendalian dapat berjalan dengan efektif; dan
 - c. penyajian laporan-laporan rumah sakit memenuhi peraturan perundang-undangan.
4. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur.
5. Mengadakan koordinasi dengan dewan pengawas dan auditor external untuk menghindari tumpang tindih pemeriksaan dan memperkecil duplikasi kegiatan audit.

B. FUNGSI

Satuan Pemeriksa Internal, adalah unit kerja internal rumah sakit yang bersifat independen dan dalam menjalankan fungsinya bertanggung jawab langsung kepada Direktur, adapun fungsi SPI untuk :

1. Membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit.
2. Melakukan penilaian Hospital by Law yang ada di rumah sakit, apakah dilaksanakan dan implementasinya dapat menjamin data-data yang dapat dipercaya.
3. Melakukan analisis dan evaluasi efektivitas sistem dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.
4. Memberikan saran dan alternatif pemecahan masalah kepada Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang terhadap hal-hal yang tidak sesuai dengan SPO atau Perundang-undangan yang berlaku

C. WEWENANG

Satuan Pemeriksa Internal mempunyai kewenangan dalam hal :

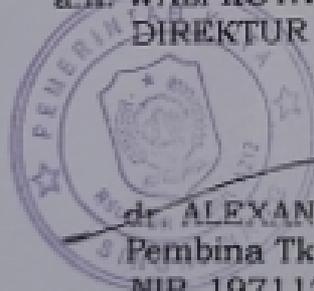
1. Hak mengakses semua dokumen dan catatan, meminta keterangan dari Direksi dan Pegawai yang berkewajiban membantu memberikan informasi yang diperlukan oleh SPI dalam waktu yang layak, sehingga memungkinkan untuk bisa bekerja untuk melakukan fungsinya secara efisien dan efektif yang berkaitan dengan pelaksanaan tugasnya.
2. Diberi kewenangan oleh Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang menentukan fokus, ruang lingkup dan jadwal audit, serta menerapkan teknik yang dipandang perlu untuk mencapai tujuan audit. Jika dipandang perlu, dalam menjalankan fungsinya SPI memiliki kewenangan untuk mendapatkan saran dan nasehat dari tenaga profesional (tenaga ahli) yang diperlukan.
3. Memiliki kewenangan untuk melakukan verifikasi dan uji kehandalan terhadap informasi yang diperolehnya dalam kaitan dengan efektivitas sistem yang diauditnya.
4. Memiliki kewenangan menyampaikan laporan hasil audit dan melakukan konsultasi langsung dengan Direktur atau Dewan Pengawas RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.
5. Tidak mempunyai kewenangan pelaksanaan dan tanggung jawab atas aktivitas yang direview atau diaudit, tetapi tanggung jawab SPI adalah pada penilaian dan analisis atas aktivitas tersebut.

D. LINGKUP KERJA

Lingkup kerja SPI meliputi pengujian dan penilaian :

1. Menguji dan mengevaluasi kepatuhan pada ketaatan peraturan perundangan-undangan, termasuk ketaatan terhadap Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) yang telah ditetapkan Rumah Sakit.
2. Mengaudit dan mengevaluasi tentang kemampuan, efektivitas, ketaatan, kualitas pelaksanaan tugas manajemen operasi dan manajemen penunjang yang antara lain meliputi pengelolaan resiko, material, control, pengadaan, pembelian dan sebagainya.
3. SPI dapat melakukan penilaian tentang efektivitas dan efisiensi dalam penggunaan sarana yang tersedia dan kualitas pelaksanaan tugas manajemen operasi
4. Penilaian tentang hasil guna atau manfaat yang direncanakan dari suatu kegiatan atau program, khususnya analisis terhadap manfaat dan biaya yang digunakan dalam kegiatan tersebut.

a.n. WALI-KOTA SINGKAWANG,
DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,



dr. ALEXANDER, Sp.PD

Pembina Tk.I (IV/b)

NIP. 19711219 200502 1 003



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan Dr. Soetomo Nomor 28 SINGKAWANG 79123

Telepon (0562) 631978 Fax. 636319

Email : rsudaa@yahoo.com

PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR 305 TAHUN 2022

TENTANG

PANDUAN PELAKSANAAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI)
PADA RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, perlu dilakukan system pengendalian internal untuk dapat memastikan bahwa pengelolaan rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip *Good Corporate Governance*;
- b. bahwa seluruh pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang harus diawasi secara intern untuk menjamin pelaksanaan tugas sesuai dengan standar yang berlaku;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) pada RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 Tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4119);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) ;
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2018 Tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan;
13. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi dan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PELAKSANAAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI) PADA RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

Pasal 1

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) merupakan penjabaran dari pelaksanaan *Good Corporate Governance* yang disusun menjadi acuan kerja bagi auditor internal dalam melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tata kelola rumah sakit yang efektif dan efisien.

Pasal 2

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Pasal 3

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 digunakan sebagai acuan bagi pelaksanaan audit internal.

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Singkawang
Pada tanggal 30 Desember 2022

DIREKTUR,

H. ACHMAD HARDIN, Sp.PD
Pembina Tk.I

NIP 19740928 200212 1003



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG

RSUD dr. ABDUL AZIZ

BIDANG PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIK

Nomor SOP	400.7.3.10/136/PNM-2025
Tanggal Pembuatan	10 Juli 2024
Tanggal Revisi	10 Juli 2024
Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	Direktur RSUD dr. Abdul Aziz  <u>dr. ALEXANDER, Sp.PD.</u> Pembina Tk. I NIP. 197112192005021003
Nama SOP	Alur Pelaporan Gratifikasi
Kualifikasi Pelaksana	1. Mengetahui tentang regulasi terkait gratifikasi, kemampuan untuk menerima, memilah, dan melaporkan gratifikasi, serta kemampuan dalam sosialisasi dan penyampaian informasi mengenai pengendalian gratifikasi.
Peralatan/ Perlengkapan	1. Komputer yang terhubung ke internet 2. Peralatan kantor lainnya
Pencatatan dan Pendataan	1. Formulir Pelaporan Penerimaan Gratifikasi dalam Kedinasan Berupa Uang/Barang/Barang yang Mudah Busuk/Kadaluarsa

Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999: Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN).2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002: Tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.3. Peraturan KPK Nomor 2 Tahun 2019: Tentang Pelaporan Gratifikasi.4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1 Tahun 2022 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.5. Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 7 Tahun 2018 Pasal 20 tentang Pedoman Pengendalian Gratifikasi Di Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang6. Kebijakan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang No. 180 Tahun 2024 tentang Pembentukan Tim Pengendali Gratifikasi di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
Keterkaitan	1. SOP Eksekusi Penetapan Status Gratifikasi
Peringatan	Gratifikasi merupakan pemberian dalam arti luas meliputi uang, barang, rabat (discount), komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya, baik yang diterima di dalam negeri maupun di luar negeri, yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronik atau tanpa sarana elektronik. Pegawai yang menerima Gratifikasi wajib melaporkan Gratifikasi yang diterima. Dalam hal ini, pemberian gratifikasi yang dianggap berhubungan dengan jabatan dan berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya. Oleh karena itu, Pegawai RSUD dr. Abdul Aziz wajib menolak Gratifikasi.

SOP Eksekusi Penetapan Gratifikasi

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			Ket
		Pelapor	TPG	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menerima dan mencatat Surat Keputusan Pimpinan KPK tentang penetapan status gratifikasi			-SK Pimpinan KPK tentang status gratifikasi	30 menit	Catatan laporan gratifikasi yang telah dilengkapi dengan cek list	
2	Identifikasi hasil keputusan Pimpinan KPK apakah dinyatakan sebagai gratifikasi atau tidak			-Catatan Laporan Gratifikasi yang telah dilengkapi dg cek list	30 menit		
3	Membuat surat pemberitahuan penetapan status gratifikasi dilampiri SK Pimpinan KPK dan menyampaikan ke pelapor agar menyerahkan barang gratifikasi ke TPG			-SK Penetapan status -Catatan laporan gratifikasi yang telah dilengkapi dengan cek list	30 menit	Surat pemberitahuan	
4	Menerima surat pemberitahuan dan SK Penetapan Status Gratifikasi serta menyerahkan barang gratifikasi kepada TPG			Barang gratifikasi	3 hari		
5	Menerima barang gratifikasi dari pelapor, mengecek dan membuat BAST dan menyerahkannya ke KPK			-SK penetapan status -Barang gratifikasi	1 hari	BAST	
6	Membuat surat pemberitahuan penetapan status gratifikasi dilampiri SK Pimpinan KPK, BAST, dan disampaikan kepada pelapor			-SK Penetapan status -BAST ke KPK - Catatan laporan gratifikasi yang telah dilengkapi dengan cek list	30 menit	Surat pemberitahuan	
7	Menerima surat pemberitahuan status gratifikasi dab BAST						

Catatan:

TPG wajib menjaga kerahasiaan data pelapor gratifikasi kepada pihak manapun, kecuali diminta berdasarkan ketentuan perundang-undangan



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG

RSUD dr. ABDUL AZIZ

BIDANG PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIK

Nomor SOP 400.7.3.10/137/PNM-2025

Tanggal Pembuatan 10 Juli 2024

Tanggal Revisi 10 Juli 2024

Tanggal Efektif

Disahkan oleh

Direktur RSUD dr. Abdul Aziz

dr. ALEXANDER, Sp.PD.

Pembina Tk. I

NIP. 197112192005021003

Nama SOP

Eksekusi Penetapan Status Gratifikasi

Dasar Hukum

Kualifikasi Pelaksana

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999: Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN).
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002: Tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
3. Peraturan KPK Nomor 2 Tahun 2019: Tentang Pelaporan Gratifikasi.
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1 Tahun 2022 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
5. Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 7 Tahun 2018 Pasal 20 tentang Pedoman Pengendalian Gratifikasi Di Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang
6. Kebijakan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang No. 180 Tahun 2024 tentang

Mengetahui tentang regulasi terkait gratifikasi, kemampuan untuk menerima, memilah, dan
1. melaporkan gratifikasi, serta kemampuan dalam sosialisasi dan penyampaian informasi mengenai pengendalian gratifikasi.

Peralatan/ Perlengkapan

1. Komputer yang terhubung ke internet
2. Peralatan kantor lainnya

Peringatan

Pencatatan dan Pendataan

Gratifikasi merupakan pemberian dalam arti luas meliputi uang, barang, rabat (discount), komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya, baik yang diterima di dalam negeri maupun di luar negeri, yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronik atau tanpa sarana elektronik. Pegawai yang menerima Gratifikasi wajib melaporkan Gratifikasi yang diterima. Dalam hal ini, pemberian gratifikasi yang dianggap berhubungan dengan jabatan dan berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya. Oleh karena itu, Pegawai RSUD dr. Abdul Aziz wajib menolak Gratifikasi.

1. Formulir Pelaporan Penerimaan Gratifikasi dalam Kedinasan Berupa Uang/Barang/Barang yang Mudah Busuk/Kadaluarsa

SOP Alur Pelaporan Gratifikasi

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			Ket
		Pelapor	TPG	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Setiap individu yang menerima atau mengetahui dugaan gratifikasi dapat melaporkannya kepada Tim Pengendali Gratifikasi (TPG)			Formulir laporan Penerimaan Gratifikasi	30 menit	Laporan penerimaan gratifikasi	
2	TPG akan melakukan konfirmasi dan klarifikasi terhadap laporan yang diterima untuk memastikan kebenarannya.				60 menit		
3	Jika laporan terbukti, maka TPG akan melakukan review dan analisis terhadap gratifikasi yang diterima.			'Formulir laporan Penerimaan Gratifikasi -Barang gratifikasi	60 menit		
4	Berdasarkan hasil review dan analisis, TPG akan melakukan penanganan lebih lanjut sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang mungkin termasuk sanksi atau tindakan disiplin.				3 Hari	BAP	

Catatan:

TPG wajib menjaga kerahasiaan data pelapor gratifikasi kepada pihak manapun, kecuali diminta berdasarkan ketentuan perundang-undangan

**Lampiran 3
 FORMULIR PELAPORAN PENERIMAAN GRATIFIKASI DALAM KEDINASAN
 BERUPA UANG/BARANG/BARANG YANG MUDAH BUSUK/DALUARSA**

Yth Tim Pengendali Gratifikasi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini melaporkan dan menyerahkan Penerimaan Gratifikasi sebagai berikut:

A. Identitas Pelapor

1	Nama Lengkap	:	
2	No KTP (NIK)	:	
3	Tempat&Tgl. Lahir	:	
4	Jabatan/Pangkat/Golongan	:	
5	Uraian Instansi	:	Nama Instansi
		:	Unit Kerja
6	Alamat Email	:	
7	Nomor Telepon	:	Seluler: _____ Rumah: _____
8	Alamat Rumah	:	Kelurahan/ Desa
		:	Kecamatan Kabupaten/ Kota
9	Alamat Kantor	:	Kelurahan/ Desa
		:	Kecamatan Kabupaten
			Banyuasin Sumatera Selatan
			Kode Pos

B. Data Penerimaan Gratifikasi

Jenis Penerimaan dan Uraian	Nilai/Nominal/Taksiran	Peristiwa	Tempat dan Tanggal

C. Data Pemberi Gartifikasi

1	Nama	:	
2	Pekerjaan dan Jabatan	:	
3	Alamat/Telepon/Fax/Email	:	
4	Hubungan dengan pemberi	:	

D. Alasan dan Kronologi

1	Alasan Pemberian	
2	Kronologi Penerimaan	
3	Dokumen yang dilampirkan	

Yang melaporkan/ Penerima

Penerima Laporan

.....

Tim Pengendali Gratifikasi



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan dr. Soetomo Nomor 28 Singkawang 79123
Telepon. (0562) 631798 Faksimile. (0562) 636319
Laman : www.rsudaa.singkawangkota.go.id Pos-el : rsudaa@singkawangkota.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/180/PNM TAHUN 2024

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENGENDALI GRATIFIKASI
RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang pemberantasan tindak pidana korupsi, Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan penyelenggara Negara wajib melaporkan penerimaan gratifikasi;
- b. bahwa sesuai ketentuan tersebut huruf a, dan untuk mendorong peran serta pegawai dan penyelenggara negara dalam melaporkan setiap penerimaan gratifikasi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang perlu menindaklanjuti pelaporan gratifikasi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a dan b, perlu menetapkan pembentukan Tim Pengendali Gratifikasi lingkup RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang dengan keputusan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- d. bahwa yang namanya tersebut dalam lampiran keputusan ini dinilai cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai Tim Pengendali Gratifikasi pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 75,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4119);
 4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5698);
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 10. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tentang Pedoman Evaluasi Reformasi Birokrasi Instansi Pemerintah;
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 12. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

- (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 82);
13. Peraturan Wali Kota Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2018 Nomor 6);
 14. Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 81), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 122 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

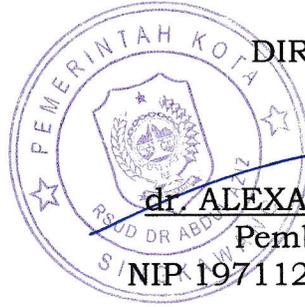
Menetapkan :

- KESATU** : Membentuk Tim Pengendali Gratifikasi pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang sebagaimana tersebut dalam Lampiran I keputusan ini;
- KEDUA** : Tugas Tim sebagaimana dimaksud pada dictum kesatu keputusan ini sebagaimana tersebut dalam Lampiran II Keputusan ini;

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Singkawang

Pada tanggal : 8 Juli 2024



DIREKTUR,

dr. ALEXANDER, Sp.PD.

Pembina Tk.I

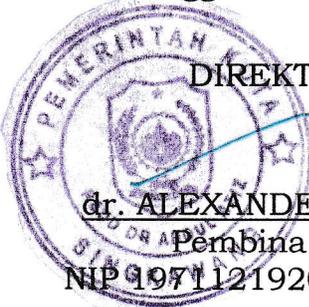
NIP 197112192005021003

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/180/PNM TAHUN 2024
TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENGENDALI
GRATIFIKASI RSUD dr. ABDUL AZIZ
SINGKAWANG

**TIM PENGENDALI GRATIFIKASI
RSUD dr. ABDUL AZIZ SINGKAWANG**

No	Nama	Jabatan	Kedudukan di Tim
1.	dr. Alexander, Sp.PD.	Direktur	Penanggung Jawab
2.	Adha Riyanti, S.Sos., M.Si.	Wadir Umum & Keuangan	Ketua
3.	dr. Wahyu Finasari Said, Sp. PK.	Wadir Pelayanan	Wakil Ketua
4.	Jumadi, S.A.P.	Kabag. Umum & Kepegawaian	Sekretaris
5.	Deli Ambri, S.E.	Kabag. Keuangan & Perencanaan	Anggota
6.	Marselus, S.Kep., M.Si.	Kabid. Pelayanan Medis & Penunjang Medis	Anggota
7.	Ns. Jukarni, S.Kep., M.Si.	Kabid. Pelayanan Keperawatan & Kebidanan	Anggota
8.	Budi Prayitno, S.HI.	Kabid. Pelayanan Non Medis	Anggota

Ditetapkan di : Singkawang
Pada tanggal : 8 Juli 2024

DIREKTUR,

dr. ALEXANDER, Sp.PD.
Pembina Tk.I
NIP 197112192005021003

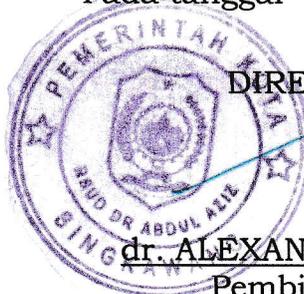
LAMPIRAN II
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/180/PNM TAHUN 2024
TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENGENDALI
GRATIFIKASI RSUD dr. ABDUL AZIZ
SINGKAWANG

**TUGAS DAN KEWAJIBAN TIM PENGENDALI GRATIFIKASI
RSUD dr. ABDUL AZIZ SINGKAWANG**

Tugas dan tanggung jawab Tim Pengendali Gratifikasi adalah:

1. Menerima laporan gratifikasi:
Menerima laporan dari internal maupun pihak eksternal terkait dugaan atau penerimaan gratifikasi.
2. Melakukan verifikasi dan klarifikasi:
Menindaklanjuti laporan dengan melakukan verifikasi dan meminta klarifikasi dari pihak terkait.
3. Menganalisis laporan gratifikasi:
Menganalisis apakah gratifikasi yang dilaporkan termasuk dalam kategori yang dilarang atau tidak.
4. Memberikan rekomendasi:
Memberikan rekomendasi kepada Direktur terkait status gratifikasi dan tindak lanjut yang diperlukan.
5. Melakukan sosialisasi dan edukasi:
Meningkatkan pemahaman seluruh pegawai mengenai pengendalian gratifikasi.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi:
Memantau pelaksanaan pengendalian gratifikasi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.
7. Melaporkan kepada pihak berwenang (jika diperlukan):
Melaporkan kasus gratifikasi yang terindikasi tindak pidana korupsi kepada aparat penegak hukum atau Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK).

Ditetapkan di : Singkawang
Pada tanggal : 8 Juli 2024



DIREKTUR,

dr. ALEXANDER, Sp.PD.
Pembina Tk.I

NIP 197112192005021003



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan dr. Soetomo Nomor 28 Singkawang 79123
Telepon. (0562) 631798 Faksimile. (0562) 636319
Laman : www.rsudaa.singkawangkota.go.id Pos-el : rsudaa@singkawangkota.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/182/PNM TAHUN 2024

TENTANG

PENUNJUKKAN TIM PENGELOLA *WHISTLE BLOWING SYSTEM*
DI LINGKUNGAN RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka peningkatan pelaksanaan tata kelola pemerintah yang baik dan untuk meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang, sebagai wujud dari Reformasi Birokrasi RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang, perlu disusun Tim Pengelola *Whistle Blowing System* pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut dalam huruf a, perlu menetapkan keputusan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang tentang Tim Pengelola *Whistle Blowing System* pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 31 Tahun

- 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4119);
 4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5698);
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494); Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta

Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tentang Pedoman Evaluasi Reformasi Birokrasi Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 82);
12. Peraturan Wali Kota Nomor 20 Tahun 2019 tentang Pedoman Penanganan Benturan Keinginan di

- Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang;
13. Peraturan Wali Kota Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pedoman Penanganan Pengaduan Masyarakat dan Pelaporan Pelanggaran (*Whistle Blowing System*) Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang;
 14. Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 81), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 122 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

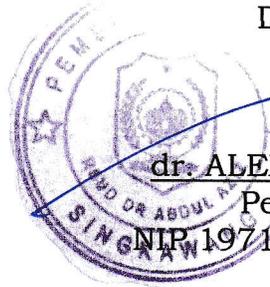
- Menetapkan :
- KESATU : Menunjuk Tim Pengelola *Whistle Blowing System* pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- KEDUA : Panduan Sistem Pelaporan Dugaan Pelanggaran (*Whistle Blowing System*) sebagai panduan Tim Pengelola *Whistle Blowing System* pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang sebagaimana tersebut dalam Lampiran II Keputusan ini;

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Singkawang

Pada tanggal : 13 Juli 2024

DIREKTUR,



dr. ALEXANDER, Sp.PD.

Pembina Tk.I

NIP. 197112192005021003

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/182/PNM TAHUN 2024
TENTANG PENUNJUKAN TIM PENGELOLA
WHISTLE BLOWING SYSTEM DI LINGKUNGAN
RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

**TIM PENGELOLA *WHISTLE BLOWING SYSTEM*
DI LINGKUNGAN RSUD dr. ABDUL AZIZ SINGKAWANG**

No	Nama	Jabatan	Kedudukan di Tim
1.	dr. Alexander, Sp.PD.	Direktur	Penanggung Jawab
2.	Adha Riyanti, S.Sos., M.Si.	Wadir Umum & Keuangan	Ketua
3.	dr. Wahyu Finasari Said, Sp. PK.	Wadir Pelayanan	Wakil Ketua
4.	Ns. Ida Widyanti, S.Kep.	Ketua SPI	Sekretaris
5.	Jumadi, S.A.P.	Kabag. Umum & Kepegawaian	Anggota
6.	Deli Ambri, S.E.	Kabag. Keuangan & Perencanaan	Anggota
7.	Marselus, S.Kep., M.Si.	Kabid. Pelayanan Medis & Penunjang Medis	Anggota
8.	Ns. Jukarni, S.Kep., M.Si.	Kabid. Pelayanan Keperawatan & Kebidanan	Anggota
9.	Budi Prayitno, S.HI.	Kabid. Pelayanan Non Medis	Anggota

Ditetapkan di : Singkawang
Pada tanggal : 13 Juli 2024



DIREKTUR,

dr. ALEXANDER, Sp.PD.

Pembina Tk.I

NIP.197112192005021003

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/182/PNM TAHUN 2024
TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENGENDALI
GRATIFIKASI RSUD dr. ABDUL AZIZ
SINGKAWANG

**PANDUAN SISTEM PELAPORAN DUGAAN PELANGGARAN
(WHISTLE BLOWING SYSTEM)
DI LINGKUNGAN RSUD dr. ABDUL AZIZ SINGKAWANG**

A. Pendahuluan

Aparatur Sipil Negara (ASN) RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang berkomitmen menerapkan prinsip-prinsip tata kelola RSUD yang baik, Pedoman Perilaku (*code of conduct*) serta peraturan Perundang-undangan yang berlaku secara konsisten dan berkesinambungan. Komitmen ini diharapkan mampu mempertahankan eksistensi RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang agar senantiasa memenuhi kepentingan stakeholders berdasarkan azas kewajaran dan kesetaraan.

Dalam penerapan seringkali muncul laporan dugaan pelanggaran dari stakeholders. Laporan dugaan pelanggaran harus diselesaikan dengan baik agar tidak merugikan stakeholders itu sendiri maupun rumah sakit. Mekanisme pelaporan atas dugaan pelanggaran diatur dalam Panduan Sistem Pelaporan Dugaan Pelanggaran (*Whistle Blowing System*).

B. Maksud dan Tujuan

Panduan Sistem Pelaporan Dugaan Pelanggaran (*Whistle Blowing System*) disusun sebagai panduan menangani pelaporan dugaan pelanggaran yang disampaikan oleh stakeholders maupun insan RSUD dr. Abdul Aziz kepada Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang dengan tujuan:

1. Menciptakan iklim kerja yang kondusif dan menjadi sarana bagi stakeholders serta insan RSUD dr. Abdul Aziz untuk melaporkan hal-hal yang dapat menimbulkan kerugian yang dapat merusak citra RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
2. Memberikan kesempatan kepada stakeholders dan serta insan RSUD dr. Abdul Aziz dalam menyampaikan laporan dugaan pelanggaran berdasarkan bukti-bukti yang dapat dipertanggungjawabkan

C. Manfaat

1. Media untuk menangani masalah dugaan pelanggaran secara internal sehingga tidak meluas menjadi masalah pelanggaran yang bersifat publik
2. Mengurangi risiko konflik akibat terjadinya pelanggaran serta membantu atasan untuk menangani laporan dugaan pelanggaran secara efektif dan melindungi kerahasiaan identitas pelapor
3. Meningkatkan citra rumah sakit dan memberikan umpan balik untuk perbaikan dan penyempurnaan internal kontrol

D. Lingkup Pengaduan

Lingkup pengaduan yang akan ditindaklanjuti oleh Tim Pengelola *Whistle Blowing System* merupakan tindakan yang dapat merugikan rumah sakit yang dilakukan oleh pegawai meliputi Antara lain:

1. Penyalahgunaan dan pemalsuan data
2. Penyalahgunaan jabatan untuk kepentingan pribadi/golongan atau kepentingan lain di luar institusi rumah sakit
3. Pembocoran rahasia rumah sakit
4. Penerimaan dan/atau pembelian gratifikasi
5. Penyelewengan uang Negara
6. Penggelapan aset Negara
7. Pemerasan
8. Penipuan
9. Benturan kepentingan
10. Pelanggaran etika dan perbuatan asusila
11. Korupsi
12. Pencurian
13. Kecurangan

E. Mekanisme Pelaporan dan Pengelolaan Laporan

1. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran
 - a. Pelapor menyampaikan laporan secara tertulis tentang dugaan pelanggaran yang dilakukan oleh pegawai RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang kepada:
 - 1) Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang Jl. dr. Soetomo No. 28 Pasiran Singkawang Barat

2) Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang melalui Tim Pengelola *Whistle Blowing System* di <https://rsudaa.singkawangkota.go.id>

3) Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang melalui SPAN LAPOR di <https://rsudaa.singkawangkota.go.id>

4) Pelapor dapat juga menyampaikan laporan dugaan pelanggaran kepada Direktur atau Tim Pengelola *Whistle Blowing System* RSUD dr. Abdul Aziz melalui saluran yang telah disediakan berikut ini:

Faksimile : (0562) 636319

Telephone : (0562) 631798

E-mail : rsudaa@singkawangkota.go.id

2. Dalam hal laporan disampaikan kepada Tim Pengelola *Whistle Blowing System* maka harus segera dilaporkan kepada Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

3. Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang atau Tim Tim Pengelola *Whistle Blowing System* melakukan tindak lanjut atas laporan *Whistle Blowing System*

4. Tim Pengelola *Whistle Blowing System* wajib menjaga kerahasiaan data pelapor

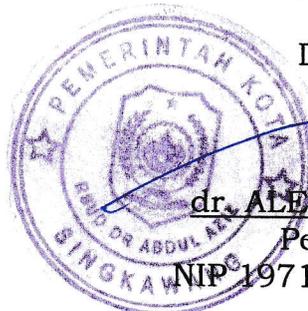
5. Pengelolaan laporan dugaan pelanggaran

Tim Pengelola *Whistle Blowing System* wajib membuat laporan kepada Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang secara berkala, laporan sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Jumlah laporan dugaan pelanggaran yang diterima
- b. Jumlah laporan yang memenuhi syarat untuk diproses
- c. Jumlah laporan yang tidak memenuhi syarat untuk diproses
- d. Jumlah laporan yang telah diselesaikan
- e. Jumlah laporan yang masih dalam proses

Ditetapkan di : Singkawang
Pada tanggal : 13 Juli 2024

DIREKTUR,



dr. ALEXANDER, Sp.PD.
Pembina Tk.I
NIP.197112192005021003



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan dr. Soetomo Nomor 28 Singkawang 79123
Telepon. (0562) 631798 Faksimile. (0562) 636319
Laman : www.rsudaa.singkawangkota.go.id Pos-el : rsudaa@singkawangkota.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR: 400.7.1/183/PNM TAHUN 2024

TENTANG

TIM PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN
DI RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan sistem pengendalian intern dalam tata kelola seluruh unit kerja di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang dan mendukung implementasi zona integritas menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK), perlu adanya Kebijakan Pengelola Benturan Kepentingan di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- b. bahwa personalia yang ditunjuk dalam Keputusan ini dipandang cakap dan mampu melaksanakan tugas sebagai Tim Penanganan Benturan Kepentingan di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- c. bahwa berdasarkan diktum (a) dan (b) di atas perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari korupsi, Kolusi dan Nepotisme; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang - Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Tindak Pidana Korupsi;

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2014 tentang Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi;
11. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PAN-RB) Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Umum Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi di Lingkungan Kementerian/ Lembaga dan Pemerintah Daerah;
12. Permenpan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Pedoman Umum Penanganan Benturan Kepentingan;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi / Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah;
14. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan, dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016

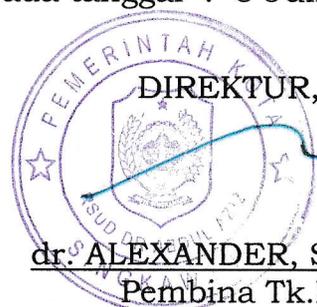
- Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang;
- 16 Peraturan Walikota Nomor 7 Tahun 2018 tentang Unit Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Pemerintahan Kota Singkawang;Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 - 17 Peraturan Walikota Singkawang nomor 20 Tahun 2019 tentang Pedoman Penanganan Benturan Kepentingan;
 - 18 Surat Keputusan Walikota Singkawang Nomor 900/382/BKD.PERBEND Tahun 2019 tentang Penunjukan Pejabat Pengguna Anggaran/Pejabat Pengguna Barang, Pejabat yang Berwenang Mengesahkan Surat Pertanggung Jawaban dan Bendahara Pengeluaran pada RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang Tahun Anggaran 2020.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
- KESATU** : Tim Penanganan Benturan Kepentingan di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- KEDUA** : Tim Penanganan Benturan Kepentingan sebagaimana dimaksud dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang;
- KETIGA** : SPI dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;

- KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Pengelola Benturan Kepentingan di RSUD. dr. Abdul Aziz Singkawang bertanggung jawab langsung kepada Direktur;
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Singkawang
Pada tanggal : 8 Juli 2024



dr. ALEXANDER, Sp.PD.

Pembina Tk.I

NIP 197112192005021003



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ABDUL AZIZ

Jalan Dr. Soetomo Nomor 28 SINGKAWANG 79123
Telepon (0562) 631798 Faksimile. (0562) 636319
Laman : rsudaa.singkawangkota.go.id Pos-el : rsudaa@yahoo.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG
NOMOR 700.1.2.1/ 338 /PK TAHUN 2024
TENTANG
PEMBENTUKAN UNIT PEMILIK RISIKO
RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk menindaklanjuti Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang dan Keputusan Wali Kota Singkawang Nomor 188.45/194/ITDA.SET-B Tahun 2020 tentang Pembentukan Struktur Pengelola Risiko Kota Singkawang, maka perlu membentuk Unit Pemilik Risiko RSUD dr Abdul Aziz Singkawang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Inspektur tentang Pembentukan Unit Pemilik RSUD dr Abdul Aziz Singkawang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4119);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
7. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 82);
8. Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2020 Nomor 32);

9. Peraturan Wali Kota Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota singkawang Tahun 2021 Nomor 81) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 122 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota singkawang (Berita Daerah Kota Singkawang Tahun 2021 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
- KESATU : Unit Pemilik Risiko RSUD dr Abdul Aziz Singkawang, terbagi atas :
1. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II; dan
 2. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III
- KEDUA : Membentuk Unit Pemilik Risiko RSUD dr Abdul Aziz Singkawang dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Inspektur ini.
- KETIGA : Unit Pemilik Risiko RSUD dr Abdul Aziz Singkawang sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :
1. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II, memiliki tugas :
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Inspektorat Daerah;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Inspektorat Daerah;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Inspektorat Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
 2. Unit Pemilik risiko Tingkat Eselon III, memiliki tugas :
 - a. melakukan identifikasi dan analisis risiko pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;

b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan identifikasi dan analisis risiko; dan

c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

Adapun tanggung jawab pemilik risiko adalah sebagai berikut :

1. melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/ atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di Unit kerjanya;
2. melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari;
3. menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai *database* untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang;
4. menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan;
5. memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko;
6. melakukan *monitoring* dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

KEEMPAT : Uraian tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Inspektur ini.

KELIMA : Keputusan Inspektur ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Singkawang

Pada Tanggal 20 Desember 2024



DIREKTUR,

dr ALEXANDER, Sp.PD

Pembina Tk I

NIP. 19711219 200502 1 003

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr ABDUL AZIZ
SINGKAWANG NOMOR 700.1.2.1/ 388/PK TAHUN
2024 TENTANG PEMBENTUKAN UNIT PEMILIK
RISIKO RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG
TANGGAL 20 DESEMBER 2024

SUSUNAN KEANGGOTAAN UNIT PEMILIK RISIKO TINGKAT ESELON II
INSPEKTORAT DAERAH KOTA SINGKAWANG

NO	JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM STRUKTUR PENGELOLA RISIKO
1.	Direktur dr Abdul Aziz Singkawang	Ketua
2.	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Koordinator
3.	Wakil Direktur Pelayanan	Koordinator
4.	Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian	Anggota
5.	Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan	Anggota
6.	Kepala Bidang Pelayanan Medik	Anggota
7.	Kepala Bidang Pelayanan Non Medik dan Kefarmasian	Anggota
8.	Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan	Anggota



DIREKTUR,

dr ALEXANDER, Sp.PD

Pembina Tk I

NIP. 19711219 200502 1 003

LAMPIRAN II

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr ABDUL AZIZ
SINGKAWANG NOMOR 700.1.2.1/388/PK TAHUN
2024 TENTANG PEMBENTUKAN UNIT PEMILIK
RISIKO RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG
TANGGAL 20 DESEMBER 2024

URAIAN TUGAS UNIT PEMILIK RISIKO RSUD dr ABDUL AZIZ SINGKAWANG

A. Uraian Tugas Ketua :

1. menetapkan petunjuk pelaksanaan Pengelolaan risiko
2. menetapkan kebijakan penerapan Pengelolaan Risiko, antara lain: Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko;
3. menetapkan Daftar Risiko, Peta Risiko, dan Rencana Tindak Pengendalian (RTP); dan
4. menetapkan kebijakan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko.

B. Uraian Tugas Koordinator :

1. menyusun konsep petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko;
2. menyusun konsep kebijakan penerapan pengelolaan Risiko, antara lain: Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko;
3. mengoordinasikan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di lingkungan; dan
4. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Wali Kota cq Sekretaris Daerah.

C. Uraian Tugas Anggota :

1. membantu ketua dalam menyusun petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko;
2. membantu ketua dalam menyusun kebijakan penerapan pengelolaan Risiko, antara lain : Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko; dan

3. melaksanakan kebijakan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko yang meliputi: sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko.



DIREKTUR,

dr ALEXANDER, Sp.PD

Pembina TK I

NIP. 19711219 200502 1 003



RSUD dr. ABDUL AZIZ
SINGKAWANG



PANDUAN PELAKSANAAN
SATUAN PENGAWAS INTERNAL
(SPI)
(INTERNAL AUDIT CHARTER)



RSUD dr. ABDUL AZIZ



Jalan dr. Soetomo No.28



[www. Rsudabdulaziz.com](http://www.Rsudabdulaziz.com)



(0562) – 631798



rsudaa@yahoo.com



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ

Jalan Dr. Soetomo Nomor 28 SINGKAWANG 79123

Telepon (0562) 631978 Fax. 636319

Email : rsudaa@yahoo.com

PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ
NOMOR 305 TAHUN 2022

TENTANG

PANDUAN PELAKSANAAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI)
PADA RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

DIREKTUR RSUD dr. ABDUL AZIZ,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, perlu dilakukan system pengendalian internal untuk dapat memastikan bahwa pengelolaan rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip *Good Corporate Governance*;
- b. bahwa seluruh pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang harus diawasi secara intern untuk menjamin pelaksanaan tugas sesuai dengan standar yang berlaku;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) pada RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 Tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4119);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) ;
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2018 Tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan;
13. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi dan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 51).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PELAKSANAAN SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI) PADA RSUD dr. ABDUL AZIZ KOTA SINGKAWANG

Pasal 1

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) merupakan penjabaran dari pelaksanaan *Good Corporate Governance* yang disusun menjadi acuan kerja bagi auditor internal dalam melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tata kelola rumah sakit yang efektif dan efisien.

Pasal 2

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Pasal 3

Panduan Pelaksanaan Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 digunakan sebagai acuan bagi pelaksanaan audit internal.

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Singkawang
Pada tanggal 30 Desember 2022

DIREKTUR,

H. ACHMAD HARDIN, Sp.PD
Pembina Tk.I

NIP 19740928 200212 1003

KATA PENGANTAR

Dalam rangka pengawasan atas seluruh kegiatan yang dilaksanakan di rumah sakit, maka RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Kaidah-kaidah *Good Corporate Governance* meliputi transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian serta kewajaran/kepatutan sesuai dengan prinsip korporasi yang sehat dan taat kepada peraturan perundangan.

Suatu mekanisme dan sistem pengendalian internal merupakan salah satu sarana utama untuk dapat memastikan bahwa pengelolaan rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku. Pengawasan dapat dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI). SPI akan memberikan keyakinan yang memadai bagi terciptanya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset, dan ketaatan terhadap peraturan perundangan.

Semoga Pedoman Pelaksanaan SPI RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan pengawasan maupun pemeriksaan oleh SPI dan sebagai akhir kata, saran dan koreksi demi perbaikan pedoman ini sangat kami harapkan.

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

Cover	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. VISI, MISI DAN ATRIBUT.....	2
BAB II SATUAN PENGAWAS INTERNAL	
A. FUNGSI.....	3
B. TUGAS DAN TANGGUNGJAWAB	3
C. WEWENANG	4
D. LINGKUP KERJA.....	4
BAB III STANDAR AUDIT	
A. KETENTUAN UMUM.....	4
B. PERSYARATAN PROFESIONALISME AUDITOR DAN SPI.....	5
1. Standar Indepedensi.....	5
2. Standar Keahlian.....	6
C. PERSYARATAN LINGKUP KERJA AUDIT	8
D. PERSYARATAN PELAKSANAAN DAN PELAPORAN AUDIT.....	10
E. PERSYARATAN PENGELOLAAN UNIT SPI.....	13
BAB IV KETENTUAN AUDIT	
A. KODE ETIK	16
B. STANDAR PERILAKU INTERNAL AUDITOR.....	16
BAB V PENUTUP	

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-undang nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada Pasal 39 mengamanatkan :

- 1) Dalam penyelenggaraan rumah sakit harus dilakukan audit.
- 2) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa audit kinerja dan audit medis.
- 3) Audit kinerja dan audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara internal dan eksternal.
- 4) Audit kinerja eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan oleh tenaga pengawas.
- 5) Pelaksanaan audit medis berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri.

Selanjutnya sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pasal 123 menetapkan:

- (1) Pengawas operasional BLUD dilakukan oleh pengawas internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah pemimpin BLUD.

Sesuai dengan Undang-Undang nomor 44 Tahun 2009 pasal 36 menetapkan bahwa setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Kaidah-kaidah *Good Corporate Governance* meliputi transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian serta kewajaran / kepatutan sesuai dengan prinsip korporasi yang sehat dan taat kepada peraturan perundangan.

Suatu mekanisme dan sistem pengendalian internal merupakan salah satu sarana utama untuk dapat memastikan bahwa pengelolaan

rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* yang diinginkan tersebut.

Pedoman pelaksanaan ini merupakan salah satu penjabaran dari Pedoman Pelaksanaan *Good Corporate Governance* dan disusun untuk menjadi norma-norma acuan kerja bagi unit Satuan Pemeriksa Internal (SPI) agar dapat bekerja secara profesional sesuai dengan tujuan penugasannya dan sekaligus sebagai sarana komunikasi agar kerja unit Satuan Pemeriksa Internal dapat diterima dan didukung oleh unit kerja lainnya.

B. VISI, MISI DAN ATRIBUT

1. VISI

Menjadi *Strategic Business Partner* yang tanggap dan terpercaya bagi pejabat pengelola, pejabat pelaksana dan jajarannya di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.

2. MISI

- a. Melaksanakan audit internal yang berbasis risiko.
- b. Meningkatkan kompetensi sehingga menjadi audit internal yang profesional.
- c. Memberikan nilai tambah pada bisnis dengan memanfaatkan secara optimal sistem teknologi informasi.

3. ATRIBUT

Sebagai *strategic business partner* SPI harus mampu memberi nilai tambah dan dapat dipercaya, melalui proses kerja yang :

- a. Berfokus pada pelanggan
- b. Berfokus pada proses bisnis.
- c. Bersikap proaktif, antusias dan terpercaya.
- d. Berkomunikasi secara efektif baik lisan maupun secara tertulis.
- e. Mengukur sukses berdasarkan kualitas dan bukan kuantitas semata.
- f. Mampu mengidentifikasi akar masalah dan bukan hanya gejala saja.

BAB II

SATUAN PENGAWAS INTERNAL

A. FUNGSI

1. SPI adalah unit internal yang bersifat independen dan berfungsi untuk:
 - a. Membantu direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit.
 - b. Melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal, apakah cukup memadai dan dilaksanakan sistem pengendalian internal yang diciptakan untuk dapat menjamin data-data keuangan dapat dipercaya.
 - c. Melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.
2. Dalam menjalankan fungsinya SPI bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit.

B. TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

1. Melakukan kajian dan analisis terhadap rencana investasi rumah sakit, khususnya sejauh mana aspek pengkajian dan pengelolaan risiko telah dilaksanakan oleh unit-unit kerja yang bersangkutan.
2. Melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian pengelolaan, pemantauan efektivitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam bidang-bidang :
 - a. Keuangan
 - b. Operasional dan pelayanan
 - c. Pemasaran
 - d. Sumber daya manusia
 - e. Pengembangan
3. Melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi untuk memastikan bahwa :
 - a. Informasi penting rumah sakit terjamin keamanannya.
 - b. Fungsi Sistem Informasi rumah sakit dalam pengendalian informasi dapat berjalan dengan efektif.

- c. Penyajian laporan-laporan rumah sakit memenuhi peraturan perundang-undangan.
4. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh direktur.

C. WEWENANG

SPI mempunyai kewenangan dalam hal :

1. Menyusun, mengubah dan melaksanakan kebijakan audit internal termasuk antara lain menentukan prosedur dan lingkup pelaksanaan pekerjaan audit.
2. Akses terhadap semua dokumen, pencatatan, personal dan fisik, informasi atas obyek audit yang dilaksanakannya, untuk mendapatkan data dan informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugasnya
3. Melakukan verifikasi dan uji kehandalan terhadap informasi yang diperolehnya, dalam kaitan dengan penilaian efektivitas system yang diauditnya.

SPI tidak mempunyai kewenangan pelaksanaan dan tanggung jawab atas aktivitas yang *direview* diaudit, tetapi tanggung jawab SPI adalah pada penilaian dan analisis atas aktivitas tersebut.

D. LINGKUP KERJA

Lingkup kerja SPI mencakup:

1. Audit dan evaluasi tentang kemampuan, efektivitas, ketaatazasan dan kualitas pelaksanaan tugas manajemen pelayanan, manajemen penunjang dan manajemen umum dan keuangan pada RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang yang antara lain meliputi pengelolaan risiko, material, kontrol, pengadaan dan pembelian, serta lain sebagainya.
2. SPI dapat melakukan penilaian tentang efektivitas dan efisiensi dalam penggunaan sarana yang tersedia dan kualitas pelaksanaan tugas manajemen operasional.
3. Penilaian tentang hasil guna atau manfaat yang direncanakan dari suatu kegiatan atau program.

BAB III

STANDAR AUDIT

A. KETENTUAN UMUM

Standar audit merupakan syarat yang harus dipenuhi untuk menjaga kualitas kinerja auditor dan hasil auditnya dalam pelaksanaan tugas. Standar audit sangat menekankan tidak hanya terhadap pentingnya kualitas profesional auditor tetapi juga terhadap bagaimana auditor mengambil pertimbangan dan keputusan waktu melakukan audit dan pelaporan.

Hasil audit internal yang memenuhi standar sangat membantu pelaksanaan tugas manajemen unit kerja yang diaudit maupun untuk Dewan Pengawas dan auditor eksternal.

Standar Audit ini merupakan ketentuan yang harus dipatuhi oleh unit SPI dan auditor internal yang mencakup persyaratan mengenai :

1. Profesionalisme Auditor dan SPI
2. Lingkup Kerja Audit
3. Pelaksanaan dan Pelaporan Audit
4. Pengelolaan SPI.

B. PERSYARATAN PROFESIONALISME AUDITOR DAN SPI

1. Standar Independensi

Dalam pelaksanaan tugasnya unit organisasi SPI maupun auditornya haruslah independen dari aktivitas yang diauditnya.

Untuk dapat melakukan hal ini maka unit organisasi SPI dan auditornya haruslah :

- a. Unit organisasi SPI berada langsung dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur. Semua jajaran dalam rumah sakit dan unit kerja lainnya berkewajiban untuk berkerjasama dengan unit SPI, sehingga memungkinkan pelaksanaan tanggung jawab audit.
- b. Bersikap independen yaitu dapat melaksanakan tugas auditnya dengan bebas baik secara organisatoris maupun secara pribadi

terhadap auditee dan organisasinya, dengan demikian ia dapat memberikan pendapat penting yang tidak memihak dan tidak berprasangka dalam pelaksanaan dan pelaporan hasil auditnya.

- c. Bersikap obyektif yaitu jujur terhadap diri sendiri serta yakin bahwa hasil kerjanya dapat diandalkan, dapat dipercaya dan bebas dari pengaruh pihak-pihak lain, untuk itu ia tidak boleh mengesampingkan pertimbangan-pertimbangan obyektif yang ditemui dalam tugas auditnya.
- d. Menjaga integritas yaitu tidak memanfaatkan informasi yang diperoleh untuk kepentingan atau keuntungan pribadi atau hal-hal lain yang patut diduga dapat disalahgunakan baik oleh dirinya sendiri atau oleh pihak lainnya yang tidak berhak.

2. Standar Keahlian

Audit internal haruslah dilaksanakan oleh auditor-auditor internal yang baik secara individu ataupun secara kolektif mempunyai kecakapan profesional yang memadai dan kecermatan yang seksama untuk bidang tugasnya.

- 1) Tanggung jawab unit SPI untuk memenuhi standar kecakapan profesionalisme meliputi :
 - a. Rekrutmen, seleksi dan penugasan tenaga auditor internal yang memenuhi syarat tuntutan tugas audit baik dari segi pendidikan, kemampuan teknis, luas cakupan dan kompleksitas tugas audit tersebut.
 - b. Pemenuhan kebutuhan tenaga-tenaga yang mempunyai kecakapan sesuai dengan variasi bidang kerja dan disiplin ilmu yang menjadi tugas dari unit SPI bila perlu dapat dilaksanakan melalui tenaga ahli dari luar (*out sourcing*) paling lama 6 bulan.
 - c. Menugaskan seorang ketua tim auditor yang berpengalaman dan ahli sehingga terlaksana supervisi yang baik mulai sejak perencanaan audit, pelaksanaan audit, pelaporan hingga pemantauan tindak lanjut hasil audit. Supervisi ini dilaksanakan secara seksama dan terdokumentasi dengan baik serta dapat diuji efektivitasnya.

- 2) Tanggung jawab auditor internal mengenai kecakapan profesionalnya meliputi hal-hal sebagai berikut :
- a. Kepatuhan kepada Standar Audit dan Kode Etik Satuan Pemeriksa Internal.
 - b. Pengusahaan atas pengetahuan teori dan kecakapan praktek disiplin ilmu tertentu yang berkaitan dengan tugas auditnya. Kecakapan ini haruslah dapat diterapkan dalam bentuk standar prosedur dan teknik audit dalam praktek bisnis yang sehat.
 - c. Meningkatkan kemampuan komunikasi lisan dan tertulis sehingga dapat berkomunikasi secara efektif dengan auditee dan manajemen rumah sakit.
 - d. Memelihara kemampuan teknis auditnya melalui pembelajaran baik melalui training, seminar ataupun buku/ *periodical journal*, sehingga tetap mengikuti perkembangan standar, prosedur dan teknik audit rumah sakit, termasuk perkembangan dunia usaha rumah sakit.
 - e. Menjaga dan meningkatkan kemampuan dan kecermatan profesionalnya dengan memperhatikan :
 - a) Cakupan kerja audit yang harus dilaksanakan sehingga sasaran audit dapat dicapai.
 - b) Materialitas atau signifikansi permasalahan yang ditemui.
 - c) Standar operasional yang ada apakah dapat diterima/ dipatuhi oleh pelaksana.
 - d) Tingkat kehandalan dan efektivitas pengendalian sistem operasional dan pelayanan yang ada.
 - e) Biaya audit dibandingkan dengan potensi manfaat yang diperoleh.
 - f) Menjaga tingkat kecermatan dan kewaspadaan terhadap kemungkinan penyimpangan, pemborosan, ketidak-efektifan dan kelemahan pengendalian internal, dengan melakukan pengujian dan verifikasi yang memadai dan dapat dipertanggung jawabkan tanpa harus melakukannya untuk seluruh proses atau transaksi.

C. PERSYARATAN LINGKUP KERJA AUDIT

1. Lingkup kerja audit harus meliputi pengujian dan penilaian :
 - a. Bidang keuangan dan ketaatan pada peraturan perundang-undangan, termasuk ketaatan terhadap Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang telah ditetapkan.
 - b. Keandalan dan efektivitas sistem pengendalian internal rumah sakit dan kegiatan operasionalnya termasuk manajemen risiko.
 - c. Kualitas kinerja pelaksanaan suatu kegiatan khususnya analisis terhadap manfaat dan biaya yang digunakan dalam kegiatan tersebut.
2. Kegiatan tinjauan dalam audit sistem pengendalian internal mempunyai tujuan sebagai berikut :
 - a. Audit keandalan sistem pengendalian internal bertujuan untuk memastikan bahwa sistem yang dipakai mampu mencapai sasaran rumah sakit secara efisien dan ekonomis.
 - b. Audit efektivitas sistem pengendalian internal bertujuan untuk memastikan bahwa sistem dapat berjalan sebagaimana mestinya, sehingga kekeliruan material, penyimpangan maupun perbuatan melawan hukum dapat dicegah atau dideteksi dan diperbaiki secara dini.
 - c. Audit terhadap kualitas kinerja pelaksanaan tugas pengendalian internal bertujuan untuk memastikan bahwa sasaran dan tujuan rumah sakit dapat tercapai dengan optimal.
3. Pelaksanaan audit internal harus memastikan terdapatnya :
 - a. Keandalan dan kebenaran informasi keuangan dan operasional rumah sakit. Auditor internal harus memeriksa cara yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengklasifikasi, mengukur dan melaporkan informasi-informasi tersebut, sehingga keandalan dan kebenarannya dapat dipastikan. Untuk itu penyajian laporan keuangan dan kinerja non keuangan rumah sakit harus diuji apakah telah akurat, handal, tepat waktu,

- lengkap dan mengandung informasi yang bermanfaat serta sesuai dengan standar.
- b. Kepatuhan terhadap kebijakan, rencana kerja dan anggaran, prosedur dan peraturan perundang-undangan. Untuk itu auditor harus memeriksa dan meninjau apakah sistem yang digunakan telah cukup memadai dan efektif dalam menilai apakah aktivitas yang diaudit memang telah memenuhi ketentuan yang dimaksud.
 - c. Keamanan aset rumah sakit, termasuk memeriksa keberadaan aset tersebut sesuai dengan prosedur yang benar.
 - d. Efisiensi pemakaian sumber daya rumah sakit; untuk itu auditor harus memeriksa apakah :
 - 1) Standar operasional dan pelayanan telah dibuat sehingga mampu untuk mengukur efisiensi dan penghematan yang dicapai.
 - 2) Standar operasional yang digunakan dapat dipahami dengan mudah dan baik serta dapat dilaksanakan secara efektif.
 - 3) Penyimpangan terhadap standar operasional dan pelayanan dapat mudah diidentifikasi, dianalisis dan dapat dilaporkan kepada penanggung jawab kegiatan untuk diambil langkah perbaikan.
 - 4) Terdapat kondisi dimana sarana yang digunakan di bawah standar kerja yang non produktif, kelebihan / kekurangan tenaga kerja, penggunaan system / sarana yang kurang dapat dipertanggung jawabkan dari segi biaya.
 - e. Hasil keluaran suatu kegiatan atau operasi sesuai dengan sasaran dan tujuan yang ingin dicapai. Untuk ini auditor internal harus memeriksa apakah:
 - 1) Program tersebut dilaksanakan sesuai dengan rencana.
 - 2) Kriteria yang dipakai untuk mengukur hasil yang diperoleh telah memadai dan sesuai dengan tujuannya.
 - 3) Informasi dan data mengenai hasil yang diperoleh memang dapat dibandingkan dengan kriteria yang disusun dan sesuai dengan tujuannya.

- 4) Temuan hasil audit secara terpadu telah dikomunikasikan kepada pimpinan unit kerja terkait.

D. PERSYARATAN PELAKSANAAN DAN PELAPORAN AUDIT

Pelaksanaan audit harus meliputi perencanaan audit, pelaksanaan audit lapangan, evaluasi temuan data dan informasi, pengkomunikasian hasil audit, rekomendasi tindak lanjut dan pemantauan pelaksanaan tindak lanjut.

1. Untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab SPI maka perlu disusun perencanaan kegiatan yang konsisten dan sesuai dengan program dan sasaran rumah sakit yang antara lain meliputi :
 - a. Rencana Strategis Bisnis (RSB) untuk jangka 5 (lima) tahun.
 - b. Rencana Kerja Audit Tahunan untuk tahun berikutnya yang dijabarkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), dan Program Kerja Pengawas Tahunan untuk rutin dan Program Pengawas khusus untuk yang non rutin. Termasuk dalam rencana ini adalah jadwal kerja audit dan sasarannya, rencana pengembangan dan pemenuhan tenaga audit yang profesional.
2. Auditor internal harus merencanakan setiap pelaksanaan audit dengan sebaik-baiknya. Untuk itu auditor internal haruslah mendokumentasikan rencana kerja audit dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Informasi dan latar belakang mengenai obyek audit, bila pernah diaudit maka perlu diperiksa bagaimana hasil pelaksanaan tindak lanjut yang pernah disarankan, bagaimana dampaknya terhadap audit yang dilakukan.
 - b. Jenis luasnya cakupan kerja audit yang akan dilaksanakan.
 - c. Sasaran audit harus dinyatakan dengan jelas, sehingga auditor dapat mengetahui dengan tepat masalah-masalah khusus apa yang harus mendapatkan prioritas Pengawas.
 - d. Penentuan prosedur dan teknik audit yang akan digunakan untuk memastikan bahwa audit dapat mencapai sasarannya,

- tanpa menghalangi kemungkinan pertimbangan lain yang berdasarkan keahlian auditor.
- e. Kebutuhan sumber daya pelaksanaan audit, yang meliputi jumlah auditor dan bidang keahlian yang diperlukan, tingkat pengalaman yang diinginkan dan bila perlu menggunakan konsultan / tenaga ahli luar, sarana kerja yang dibutuhkan serta biaya pelaksanaan audit.
 - f. Mengkomunikasikan rencana audit dengan pihak-pihak terkait terutama mengenai bentuk aktivitas, jadwal kegiatan, sumber daya yang diperlukan, dan bila diperlukan ada rencana survei awal sebelum audit dilaksanakan. Survei awal ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko audit dan hal-hal rawan yang perlu diantisipasi atau pendalaman lebih lanjut.
 - g. Format dan rencana susunan laporan hasil audit dan rencana kepada siapa laporan tersebut didistribusikan serta cara mengkomunikasikannya.
 - h. Mendapatkan persetujuan pimpinan unit SPI sebelum audit dimulai.
3. Dalam melaksanakan audit, auditor internal harus menggunakan prosedur dan tehnik yang memadai dalam melakukan pengumpulan, pengawasan, evaluasi dan analisis informasi serta mendokumentasikan hasil kerjanya sedemikian rupa sehingga :
- a. Semua informasi yang berkaitan dengan tujuan dan ruang lingkup audit beserta bukti faktual yang diperoleh telah memenuhi kebutuhan audit.
 - b. Kepastian apakah prosedur dan tehnik audit yang dipakai, termasuk metode sampling, metode pengklasifikasian hingga penarikan kesimpulan hasil temuan sesuai dengan sasaran audit.
 - c. Obyektivitas dalam mulai pengumpulan informasi hingga penarikan kesimpulan hasil temuan tetap terjaga.
 - d. Format kertas kerja dan pelaporan hasil temuan cukup komunikatif baik bagi team audit sendiri dan terutama bagi auditee. Beberapa ketentuan mengenai kertas kerja ini antara lain adalah :

- 1) Cakupan lengkap dan teliti.
 - 2) Tampilannya rapih, jelas dan ringkas
 - 3) Sistimatikanya mudah dibaca dan dimengerti
 - 4) Informasi yang disampaikan relevan dan tepat dengan tujuan audit.
4. Auditor internal harus melaporkan hasil kerja audit mereka kepada audit dan pemberi tugas. Dalam menyampaikan laporan hasil audit. Auditor internal harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
- a. Draft laporan hasil audit yang berisi hasil temuan, butir-butir kesimpulan dan butir-butir rekomendasi haruslah *direview* dan didiskusikan bersama dengan pimpinan *auditee* dan stafnya untuk menghindari kesalah-pahaman.
 - b. Laporan hasil audit harus mengungkapkan tujuan, lingkup kerja, hasil temuan dan kesimpulan yang berupa opini auditor internal terhadap dampak temuan terhadap aktivitas yang diaudit.
 - c. Laporan temuan antara lain harus bersifat :
 - 1) Obyektif, tidak memihak dan bebas dari prasangka dan bebas dari kekeliruan.
 - 2) Jelas, mudah dimengerti, logis, lugas dan sederhana serta menghindari bahasa teknis yang terlalu rumit.
 - 3) Singkat, langsung ke inti masalah tidak bertele-tele.
 - 4) Konstruktif, lebih membantu auditee kearah perbaikan dari pada kritik.
 - d. Laporan hasil audit seyogyanya juga mengungkapkan hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Hal-hal yang masih merupakan masalah dan belum dapat terselesaikan hingga saat audit berakhir.
 - 2) Pengakuan terhadap prestasi kerja auditee hasil perbaikan yang telah dilaksanakan dan terutama bila perbaikan ini dapat diterapkan pada bagian lain.
 - 3) Rekomendasi tindak lanjut bila memang ada hal-hal yang perlu dilakukan perbaikan pada proses kerja auditee.

- e. Dalam hal terjadi perbedaan pendapat antara pimpinan auditee dan auditor internal mengenai hasil temuan dan kesimpulan hasil audit maka perbedaan pendapat ini harus juga diungkapkan dalam laporan hasil audit.
 - f. Pimpinan SPI harus *meriview* dan menyetujui laporan hasil audit sebelum menerbitkan dan mendistribusikan laporan tersebut.
5. SPI harus menindaklanjuti laporan hasil audit untuk mendapatkan kepastian bahwa langkah yang tepat atas hasil temuan audit telah dilaksanakan. Jika pimpinan unit kerja yang bersangkutan memutuskan untuk tidak mengikuti saran tindak lanjut atas suatu pertimbangan tertentu, maka SPI harus melaporkan hal tersebut.

E. PERSYARATAN PENGELOLAAN UNIT SPI

Kepala SPI beserta para auditornya wajib berusaha secara terus menerus agar organisasi SPI dapat berfungsi sesuai dengan visi, misi atribut dan tanggung jawabnya. Untuk dapat melaksanakan hal tersebut diatas maka :

1. SPI harus mempunyai uraian tertulis mengenai tujuan, tugas, wewenang dan tanggung jawab yang disebut dalam pembentukan Panduan Pelaksanaan SPI (*Internal Audit Charter*) yang disahkan dengan surat keputusan direktur.
2. Ketua SPI harus menerbitkan program kerja unit SPI yang berisikan :
 - a. Rencana Kerja unit SPI yang sesuai dengan Panduan Pelaksanaan SPI (*Internal Audit Charter*). Rencana Kerja ini haruslah mencakup hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Tujuan, jenis dan macam kegiatan/ program, jadual pelaksanaan dan pelaporannya serta lokasinya.
 - 2) Ketentuan mengenai ukuran keberhasilan kinerja dan indikator kinerja, kuncinya dari tiap kegiatan atau program.
 - 3) Uraian rinci dari setiap kegiatan/ program yang terkait dan sumber daya yang diperlukan.
 - 4) Rincian sumber daya yang diperlukan yang meliputi antara lain anggaran/ dana, waktu, jumlah personil, dan peralatan lainnya.

- b. Pedoman audit (*Audit manual*) yang berisikan kebijakan dan prosedur audit mulai dari persiapan sampai dengan penyelesaian laporan hasil audit dan pemantauan hasil tindak lanjut.
3. Ketua SPI harus mempunyai program untuk pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia dan program pengembangannya yang meliputi :
 - a. Uraian tugas setiap jenjang auditor .
 - b. Persyaratan kualifikasi dan kemampuan individu dari setiap jenjang tersebut.
 - c. Program pelatihan dan pengembangan bagi setiap auditor.
 - d. Penilaian kinerja, *coaching* dan konseling bagi tiap auditor sebagai bagian dari proses pengembangan profesionalisme mereka.
4. Ketua SPI harus mengadakan koordinasi dengan Dewan Pengawas dan auditor eksternal untuk menghindari tumpang tindih dan memperkecil kemungkinan duplikasi kegiatan audit.

Hal ini dapat dilakukan melalui :

 - a. Rapat periodik dengan dewan pengawas dan auditor eksternal membahas kepentingan bersama rencana audit.
 - b. Penyelarasan program audit dan akses timbal balik terhadap program audit dan kertas kerja masing-masing.
 - c. Pertukaran laporan hasil audit dan rekomendasi manajemen dari auditor eksternal.
 - d. Persamaan persepsi mengenai tehnik, metode dan terminologi audit sehingga dapat diperoleh keseragaman dalam penggunaannya.
5. Ketua SPI harus mempunyai dan melakukan program jaminan mutu untuk dapat mengevaluasi kinerja unitnya dengan tujuan agar memperoleh keyakinan yang memadai bahwa kinerja SPI telah sesuai dengan *Internal Audit Charter* dan tujuan rumah sakit.

Untuk itu Ketua SPI haruslah :

- a. Melakukan supervisi dan pemberdayaan terus menerus sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pelaporan, hingga pemantauan tindak lanjut.
- b. Melakukan *review* internal secara berkala bersama pimpinan dan staf atau tim lain yang independen, untuk menilai tingkat efektivitas

audit, kepatuhan auditor terhadap standar audit, kode etik serta ketentuan dan kebijakan lain.

- c. Melakukan *review* eksternal setiap 2 (dua) tahun oleh organisasi, tim atau individu yang mampu, independen dan tidak mempunyai konflik kepentingan dengan rumah sakit, untuk memberikan penilaian dan opini pada efektivitas SPI terhadap standar audit, *Internal Audit Charter*, tujuan rumah sakit dan ketentuan lainnya.

BAB IV

KODE ETIK

A. KETENTUAN UMUM

Hasil kerja unit SPI sangat ditentukan oleh hasil/ kerja auditor internalnya. Hasil kerja ini akan sangat bermanfaat bagi SPI dan terutama bagi rumah sakit, bila pemakai jasa atau unit kerja dalam rumah sakit yakin, tahu dan merasakan bahwa pelaksanaan audit internal oleh SPI memang memberikan nilai tambah bagi unit kerja khususnya dan rumah sakit pada umumnya.

Untuk keperluan ini maka perlu disyaratkan suatu kode etik yang mengatur perilaku dan kepatuhan para internal auditor lebih dari tuntutan perundang-undangan. Kode etik ini mengatur prinsip dasar perilaku yang dalam pelaksanaannya memerlukan pertimbangan yang seksama dari masing-masing auditor.

Pelanggaran terhadap kode etik ini dapat mengakibatkan yang bersangkutan mendapatkan peringatan dan bahkan diberhentikan dari tugas audit atau keluar dari rumah sakit.

B. STANDAR PERILAKU INTERNAL AUDITOR

Auditor Internal harus memegang teguh dan mematuhi kode etik berikut ini, yaitu:

1. Berperilaku dan bersikap jujur, obyektif dan cermat dalam melaksanakan tugas.
2. Memiliki integritas dan loyalitas tinggi terhadap profesi, rumah sakit dan audit internal.
3. Menghindari kegiatan atau perbuatan yang merugikan atau patut diduga dapat merugikan profesi internal audit atau rumah sakit.
4. Menghindari aktivitas yang bertentangan dengan kepentingan rumah sakit atau yang mengakibatkan tidak dapat melakukan tugas dan kewajiban secara obyektif.
5. Tidak menerima imbalan/ suap dari pihak manapun yang terkait dengan temuan.

6. Mematuhi sepenuhnya standar profesional auditor internal, kebijakan rumah sakit dan peraturan perundangan.
7. Memelihara dan mempertahankan moral dan martabat audit internal.
8. Tidak memanfaatkan informasi yang diperoleh untuk kepentingan atau keuntungan pribadi atau hal lain yang menimbulkan atau patut diduga dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit dengan alasan apapun.
9. Melaporkan semua hasil audit material dengan mengungkapkan kebenaran sesuai fakta yang ada dan tidak menyembunyikan hal yang dapat merugikan rumah sakit dan atau dapat melanggar hukum.

BAB V
PENUTUP

1. Panduan Pelaksanaan SPI (*Internal Audit Charter*) ini mulai diberlakukan sejak tanggal ditetapkan.
2. Sesuai dengan tuntutan perkembangan dan kebutuhan rumah sakit, maka Panduan Pelaksanaan SPI ini akan ditinjau dan *direview* secara berkala.

Singkawang, Desember 2022.

Dewan Pengawas :

Ketua,



Drs. Yulianus Anus, MT.)

IP. 19661209 198803 1 007

Direktur RSUD dr. Abdul Aziz



dr. H. Achmad Hardin, Sp.PD

NIP. 19740928 200212 1 003.

Sekretaris,



Drs. Sukardi, M.Ps.)

IP. 19660817 199203 1 017