

**PERTEMUAN DENGAN PEMANGKU
KEPENTINGAN MASYARAKAT DALAM
PENYUSUNAN RENSTRA
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan**

2014

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN
NOMOR: 0654/RSSK/SK/X/2013

T E N T A N G

**PEMBERLAKUAN PEDOMAN ETIK
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan bermutu secara berkesinambungan;
- b. bahwa rumah sakit harus dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit;
- c. bahwa rumah sakit harus mentaati Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI);
- d. bahwa untuk melaksanakan pelayanan yang sesuai dengan KODERSI, perlu adanya pedoman etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, c dan d, perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pedoman Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
5. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 445/123 Tahun 2013 tentang Izin Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Sementara Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Kota Pekalongan;
6. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 124/YAI/V/II/2012 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

7. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 123/SK/YAI/V/II/2012 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : : PEMBERLAKUAN PEDOMAN ETIK DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;
- KESATU : Pedoman Etik di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: PEKALONGAN
Pada Tanggal: 19 Oktober 2013

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAHPEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes

Tembusan :

1. Manajer Umum dan Keuangan
2. Manajer Pelayanan
3. Asisten Manajer Kesekretariatan, Administrasi dan Humas
4. Koordinator Instalasi / Urusan / Unit Kerja / Ruangan terkait
5. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang
Pemberlakuan Pedoman Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
Nomor : 0654/RSSK/SK/X/2013
Tanggal : 19 Oktober 2013

PEDOMAN ETIK RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah suatu bagian dari lembaga pelayanan kesehatan, yang melakukan rawat jalan, inap, pemeriksaan penunjang dan sebagainya, yang meliputi usaha-usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Untuk menjalankan roda organisasi rumah sakit dengan baik, diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas dan sarana serta prasarana yang memadai. Oleh karena itu perilaku tenaga medis, paramedis, non medis harus baik, serta dapat menjaga dan mempertahankan etik, baik etik rumah sakit, etik kedokteran maupun etik keperawatan, serta hukum kesehatan pada khususnya dan etik hukum lain pada umumnya.

Pelaksanaan program dan pedoman etik yang kuat, konsisten dan terpadu di rumah sakit dibuktikan dapat memberi manfaat untuk : (1) meningkatkan kepuasan pasien, (2) meningkatkan semangat kinerja karyawan, (3) meningkatkan produktifitas, (4) menghemat sumber daya / menghindari biaya, (5) mengurangi pelanggaran etika, (6) mengurangi resiko tuntutan hukum, (7) mempertahankan integritas perusahaan, dan (8) menjaga masa depan organisasi (Caulfield, 2007).

B. PENGERTIAN

Etik ialah suatu norma atau nilai (value) mengenai sikap batin dan perilaku manusia. Oleh sebab itu, sifatnya masih abstrak, belum tertulis. Kalau sudah tertulis, maka disebut Kode Etik. Karena norma tergantung pada tempat, situasi dan kurun waktu tertentu, maka etik sebagai suatu norma / nilai dapat berubah ubah. Jika tempatnya berlainan, maka etiknya juga bisa berlainan, karena akibat pengaruh sejarah, kultur serta adat istiadat setempat. Demikian juga, walaupun tempatnya sama, tetapi kurun waktunya berlainan, dapat pula kelainan norma / etiknya.

Kode etik berarti himpunan norma norma yang disepakati dan ditetapkan oleh dan untuk para pengembangan profesi tertentu. Dalam konteks rumah sakit, profesi

yang di maksud adalah profesi kesehatan, perumahsakitan, kedokteran, keperawatan dan sebagainya. Kode etik meguraikan tentang apa yang kita cita-citakan dan bukan tentang apa yang sudah ada saat ini. Karena sifatnya yang normatif, maka perumusan suatu Kode Etik harus memakai istilah-istilah seperti harus, seharusnya, wajib, tidak boleh, anjuran dan larangan, sehingga diketahui apa yang dianggap baik atau buruk, sehingga kewajiban atau tanggung jawab mengenai sifat-sifat kehidupan yang baik. Bahkan dalam bidang etik kesehatan, masalah lebih serius, sehingga bisa terdapat antara “baik atau lebih baik” atau antara “buruk atau lebih buruk”.

C. LANDASAN HUKUM

Pada waktu ini boleh dikatakan bahwa tidak ada bidang kehidupan masyarakat yang tidak tersentuh oleh hukum. Demikian juga halnya dengan rumah sakit. Pengembangan / perpindahan penduduk yang cepat, perkembangan iptek terutama di bidang medis, masuknya kebudayaan asing memberikan dampak terhadap norma serta pandangan hidup masyarakat indonesia, sehingga masyarakat sudah mulai mengetahui hak dan kewajibanya. Akibat hal itu, maka pengelolaan rumah sakit tidak boleh lagi di dasarkan atas norma-norma etis dan moral saja, tetapi harus berpedoman pada peraturan yang lebih pasti, yaitu Hukum Rumah Sakit (*Hospital Law*).

Untuk mengatasi masalah etik yang dihadapi oleh semua pihak yang ada di rumah sakit, maka di setiap rumah sakit dibentuk Komite Etik Rumah Sakit, yang akan berusaha untuk menyelesaikan masalah-masalah etik yang timbul di dalam rumah sakit. Dalam struktur komite medik dan komite keperawatan yang di bentuk oleh Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan, juga telah terdapat Komite Etik.

Komite Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan harus peka terhadap permasalahan etik yang timbul di dalam rumah sakit, dan harus menyadari bahwa segala informasi yang didapat dari pasien dan tentang pasien (dari Rekam Medis) merupakan *privilige information*. Oleh karena itu, kerja Komite Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan haruslah di landasi oleh kerangka kerja etis.

Landasan Etik Rumah Sakit di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan ialah :

1. Undang-Undang Dasar 1945 dan Pancasila.
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
8. Keputusan Kongres VIII PERSI tahun 2000 tentang Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.
9. Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 111/PB/A.4/02/2013 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
10. Standar Profesi & Kode Etik Perawat Indonesia 2010.

D. FUNGSI

Fungsi Komite Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan adalah :

1. Memberi nasehat atau konsultasi melalui diskusi dan berperan dalam menilai peraturan/kebijakan rumah sakit serta menilai cara penyelesaian masalah dalam rumah sakit.
2. Berhubungan dengan semua pihak didalam rumah sakit secara khusus dan memberikan saran pada kasus yang terjadi.
3. Melaksanakan sosialisasi dan pendidikan etik rumah sakit semua pihak.

E. TUGAS

1. Tugas Komite Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan ialah untuk membantu tenaga medis, perawat / penunjang, non medis serta pihak-pihak lain dalam menghadapi masalah-masalah etik dalam rumah sakit.

F. MANFAAT

Manfaat Komite Etik Rumah Sakit adalah:

1. Komite Etik merupakan sumber informasi yang relevan untuk mengambil keputusan yang menyangkut etik serta penyelesaian masalah etik rumah sakit.
2. Mengidentifikasi masalah-masalah etik, sehingga panitia etik sekaligus dapat memberikan gambaran tentang cara penyesuaiannya.
3. Panitia etik dapat memberikan rekomendasi kepada direksi rumah sakit, apakah suatu masalah etik diteruskan atau tidak ke pengadilan.\

G. PEDOMAN ETIK KOMITE ETIK RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

Agar semua anggota Komite Etik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan dapat bekerja melaksanakan tugasnya, maka terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu :

*Pedoman Komite Etik
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

1. Terdapat kerangka kerja etik yang telah di sepakati oleh semua pihak (Direksi dan Staf Medis Fungsional Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan)
2. Terdapat legitimasi / pakar dalam keahliannya masing-masing dan anggota dari masyarakat awam yang mewakili pasien.
3. Keputusan Komite Etik dianggap sah apabila disetujui 50 % + 1 anggota.
4. Komite Etik bertanggung jawab kepada Direktur. Keputusan Komite diteruskan kepada Direktur untuk di tindaklanjuti.
5. Anggaran belanja Komite Etik dibebankan kepada Anggaran Belanja Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

BAB II

ETIK RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

A. KEWAJIBAN UMUM RUMAH SAKIT

1. Rumah Sakit harus mentaati Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.
2. Rumah Sakit harus dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit.
3. Rumah sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan bermutu secara berkesinambungan serta tidak mendahulukan urusan biaya.
4. Rumah sakit harus memelihara semua catatan / arsip baik medik maupun non medik secara baik.
5. Rumah sakit harus mengikuti perkembangan dunia perumahsakit.

B. KEWAJIBAN RUMAH SAKIT TERHADAP MASYARAKAT DARI LINGKUNGANYA

1. Rumah Sakit harus jujur dan terbuka, peka terhadap saran dan kritik masyarakat dan berusaha agar pelayanannya menjangkau di luar rumah sakit.
2. Rumah sakit harus senantiasa menyesuaikan kebijakan pelayanannya pada harapan dan kebutuhan masyarakat setempat.
3. Rumah sakit dalam menjalankan operasionalnya bertanggung jawab terhadap lingkungan agar terjadi pencemaran yang merugikan masyarakat.

C. KEWAJIBAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN

1. Rumah sakit harus mengindahkan hak-hak asasi pasien.
2. Rumah sakit harus memberikan penjelasan apa yang diderita pasien dan tindakan apa yang harus dilakukan.

3. Rumah Sakit harus meminta persetujuan pasien (*informed consent*) sebelum melakukan tindakan medik.
4. Rumah sakit berkewajiban melindungi pasien dari penyalagunaan teknologi kedokteran.

D. KEWAJIBAN RUMAH SAKIT TERHADAP PIMPINAN, STAFF, DAN KARYAWAN

1. Rumah sakit harus menjamin agar pimpinan, staf, dan karyawannya senantiasa mematuhi etika profesi masing-masing.
2. Rumah sakit harus mengadakan seleksi staf dokter, perawat, dan tenaga lainnya berdasarkan nilai, norma, dan standart ketenagaan.
3. Rumah sakit harus menjamin agar koordinasi serta hubungan yang baik antara seluruh tenaga di rumah sakit dapat terpelihara.
4. Rumah sakit harus memberi kesempatan kepada seluruh tenaga rumah sakit untuk meningkatkan dan menambah ilmu pengetahuan serta keterampilannya.
5. Rumah sakit harus mengawasi agar penyelenggaraan pelayanan dilakukan berdasarkan standar profesi yang berlaku.
6. Rumah sakit berkewajiban memberi kesejahteraan kepada karyawan dan menjaga keselamatan kerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.

E. HUBUNGAN RUMAH SAKIT DENGAN LEMBAGA TERKAIT

1. Rumah sakit harus memelihara hubungan yang baik dengan pemilik berdasarkan nilai-nilai dan etika yang berlaku di masyarakat Indonesia.
2. Rumah sakit harus memelihara hubungan yang baik antar rumah sakit dan menghindarkan persaingan yang tidak sehat.
3. Rumah sakit harus menggalang kerja sama yang baik dengan instalasi atau badan lain yang bergerak di bidang kesehatan.
4. Rumah sakit harus berusaha membantu kegiatan pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan.

F. LAIN-LAIN

Rumah sakit dalam melakukan promosi pemasaran harus bersifat informatif, tidak komperatif, berpijak pada dasar yang nyata, tidak berlebihan, dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

*Pedoman Komite Etik
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

BAB III

ETIK YANG BERHUBUNGAN DENGAN DATA PASIEN / REKAM MEDIK

A. KEPEMILIKAN REKAM MEDIK DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

Rekam medis, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 ialah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Fisik data pasien yang berbentuk rekam medis, sebagaimana diuraikan diatas adalah milik rumah sakit Siti Khodijah Pekalongan, sedangkan isi dari data rekam medis tersebut adalah milik pasien.

B. Kebenaran data

Data rekam medik merupakan alat informasi dan komunikasi seorang pasien, kepada dokter/ perawat yang merawatnya atau pihak kepolisian, pihak peradilan maupaun terhadap pihak keluarga pasien. Oleh karena itu, semua pihak (dari Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan) yang bertugas untuk mengisi membuat rekam medik tersebut, harus jujur dan benar dalam mengisi data pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan frekuensi konsultasi pembiayaan dan sebagainya agar tidak menimbulkan kerugian baik kepada pihak rumah sakit (sebagai penyelenggara) maupun kepada pasien / keluarganya / masyarakat (sebagai konsumen).

C. Penyimpanan data

Karena data pasien / rekam medik tersebut merupakan suatu hal yang sangat penting bagi banyak pihak, maka data pasien / rekam medik tersebut harus disimpan di tempat yang aman dan baik, agar tidak disalahgunakan oleh pihak tertentu (pihak rumah sakit/dokter/perawat/maupun pihak pasien dan keluarganya). Untuk itu dibuat prosedur tetap cara pengisian, penyimpanan dan pengambilan data pasien rekam medik tersebut.

D. Etik dan Perilaku Tenaga Medis Rumah Sakit.

Sesuai dengan keahliannya, maka seseorang dokter merupakan petugas rumah sakit yang paling besar andilnya dalam mengisi data / rekam medik, baik bagi pasien yang sedang dirawat maupun bagi pasien yang sedang berkonsultasi. Oleh karena itu maka dokter dalam mengisi rekam medik harus benar benar berpegang teguh pada hal hal

yang diketahuinya, sesuai dengan ilmu pengetahuan yang didapatnya, jujur dan selalu berpegang teguh pada sumpah jabatannya sebagai seorang dokter.

E. Etik dan Perilaku Tenaga Perawat dan Penunjang Rumah Sakit.

Selain dokter, maka perawat penunjang rumah sakit merupakan petugas rumah sakit yang memiliki andil besar dalam mengisi data pasien / rekam medik tersebut. Oleh karena itu, dalam mengisi data pasien / rekam medik harus sesuai dengan kewenangan yang di berikan kepada mereka, sesuai dengan ilmu pengetahuan yang dimilikinya. Dalam mengisi data-data tindakan / perencanaan asuhan keperawatan juga harus sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Jika yang mengisi data rekam medik itu seorang siswa perawat yang masih dalam pendidikan, maka selain harus memenuhi kriteria tersebut diatas, seluruh data yang mereka cantumkan harus diketahui / di bawah pengawasan atasan perawat.

F. Etik dan Perilaku Tenaga Administrasi Rumah Sakit.

Salah satu petugas rumah sakit yang juga mempunyai andil dalam pengisian data pasien/rekam medik ialah tenaga administrasi rumah sakit, khususnya pengisian data-data non medis, sejak pasien masuk sampai keluar rumah sakit. Pencatatan data biaya yang harus dibayar oleh pasien, haruslah dicatat secara tepat dan benar, sehingga tidak merugikan rumah sakit maupun pasien. Oleh karena itu, manajemen Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan mengharuskan agar petugas administrasi mengkomunikasikan secara terbuka tarif layanan yang dapat diberikan oleh pihak Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan kepada pasien, keluarganya dan masyarakat luas. Hal ini merupakan pengawasan yang efektif terhadap kebenaran data pasien / rekam medik, khususnya data biaya yang harus dibayar oleh pasien.

BAB IV

ETIK TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN DOKTER DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

A. KEWAJIBAN UMUM SEORANG DOKTER RUMAH SAKIT PEKALONGAN

1. Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter.
2. Harus senantiasa melaksanakan tugas profesinya menurut ukuran yang tertinggi (sesuai dengan standar profesi medik).
3. Dalam melakukan pekerjaan kedokteran, tidak boleh di pengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi.

4. Dalam melakukan pekerjaan, harus mengutamakan keutamaan pasien, keluarga dan masyarakat serta memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan holistik (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif).
5. Setiap tindakan dan informasi yang mungkin menurunkan semangat hidup pasien baik jasmani maupun rohani, hanya diberikan demi kepentingan pasien.
6. Harus berhati-hati dalam menerapkan setiap teknik atau metode pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya.
7. Hanya memberikan keterangan atau pendapat yang dapat di pertanggungjawabkan.
8. Harus mampu memberikan edukasi dan pengandian masyarakat.
9. Harus mampu kerja sama dengan pihak lain di bidang kesehatan / lainnya.
10. Harus selalu memperhatikan dan tidak melanggar Bioetik.
11. Tanpa alasan medis yang benar dan tepat, maka dilarang untuk :
 - a. Memperpanjang lama perawatan (*length of stay*) pasien.
 - b. Menggunakan peralatan medis secara berlebihan (*over utilization*).
 - c. Melakukan tindakan yang mempunyai implikasi / akibat kriminal, misalnya : abortus provocatus criminalis.
 - d. Menahan pasien / tidak merujuk sedangkan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tidak mempunyai peralatan diagnostik / terapi yang dibutuhkan.
 - e. Menolak pasien tidak mampu.
12. Tidak diperbolehkan untuk :
 - a. Melakukan perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri dan atau menjelekkan teman sejawat lain.
 - b. Menerima imbalan lain diluar imbalan yang seharusnya.

B. KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP PASIEN

1. Harus selalu berusaha melindungi dan mempertahankan hidup insani.
2. Harus bersikap tulus ikhlas mempergunakan ilmunya untuk kepentingan pasien. Jika ia tidak mampu melaksanakan pemertiksaan dan pengobatan, ia wajib merujuk pasien ke dokter / rumah sakit yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut.
3. Wajib datang dan melakukan pertolongan darurat, sebagai suatu tugas kemanusiaan.
4. Wajib merahasiakan sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

5. Memberikan kesempatan kepada pasien agar dapat berhubungan keluarganya dan untuk beribadah sesuai dengan keyakinannya.
6. Dalam memberikan pengobatan harus memperhatikan kemampuan ekonomi pasien.
7. Hubungan dokter dan pasien harus selaras secara empatik, tetapi jangan sampai menimbulkan masalah diluar bidang medis, sebagai hubungan yang tidak proporsional.
8. Dokter wajib memberikan pelayanan medik sesuai dengan standar profesi yang di berlakukan di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.
9. Dokter wajib memberikan informasi dengan benar dan lengkap (inform consent) kepada pasien / keluarganya jika ada yang melakukan tindakan medis pada pasien tersebut.
10. Dokter wajib membuat rekam medis tentang penyakit / keadaan pasien dengan baik, lengkap, benar, serta berkesinambungan.

C. KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP TEMAN SEJAWAT

1. Teman sejawat hendaknya dianggap sebagai saudara sendiri dan di perlakukan sebagaimana ia menghargai dan memperlakukan diri sendiri.
2. Tidak boleh mengambil pasien dari teman sejawatnya tanpa persetujuannya.
3. Melakukan kerjasama yang serasi secara profesional dengan sejawat lainnya, agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien.

D. KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP DIRI SENDIRI

1. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya agar dapat bekerja dengan baik dan menjadi teladan bagi pasien.
2. Harus senantiasa menambah dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada janji dan cita citanya yang luhur sebagai dokter.

E. TANGGUNG JAWAB DAN KEWAJIBAN SEORANG DOKTER

Di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan terdapat dokter purna waktu yang merupakan karyawan dan dokter paruh waktu yang bukan karyawan tetap. Ada sedikit perbedaan dalam hak kewajiban dan tanggung jawab antara dokter purna dan dokter paruh waktu. Tanggung jawab dokter paruh waktu sebagai berikut :

1. Dokter paruh waktu (spesialis / bukan spesialis) harus juga mentaati segala kewajiban seperti yang tercantum pada Pedoman Etik Kedokteran di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan seperti di atas.

2. Dokter paruh waktu, sesuai dengan bidang keahliannya bertanggung jawab penuh atas segala tindakan mediknya.
3. Harus bersedia datang jika pasien dalam keadaan gawat darurat.
4. Harus selalu teratur mengunjungi (visite) pasien yang menjadi tanggung jawabnya.
5. Jika terjadi kejadian tidak diharapkan akibat kelalaian dokter yang menimbulkan tuntutan dari pasien / keluarga / masyarakat, hal itu menjadi tanggung jawab dokter yang bersangkutan.
6. Pihak Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan ikut bertanggung jawab, jika kejadian tidak diharapkan di sebabkan karena ketidakmampuan Rumah Siti Khodijah dalam menyiapkan serana / prasarana yang memadai.

F. HAK DOKTER DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

1. Dokter berhak mendapat jaminan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Dokter berhak untuk bekerja sesuai standar profesinya.
3. Dokter berhak menolak permintaan pasien untuk melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar profesi hukum.
4. Dokter berhak untuk menghentikan jasa profesinya kepada pasien, apabila (misalnya) berhubungan dengan pasien sudah berkembang begitu buruk, sehingga kerja sama yang baik tidak mungkin dapat diteruskan lagi. Kecuali untuk pasien gawat darurat.
5. Dokter berhak atas privacy, beristirahat, mengambil cuti sesuai dengan peraturan yang berlaku.
6. Dokter berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh pasien dengan ucapan atau tindakan yang melecehkan atau memalukan.
7. Dokter berhak diperlakukan adil dan jujur, dan berhak mendapat informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas atas pelayanannya.
8. Dokter berhak mendapatkan informasi lengkap sehubungan dengan penyakit pasien yang dirawatnya, baik dari pasien sendiri atau dari keluarganya.
9. Dokter berhak mendapatkan imbalan atas jasa profesi yang diberikan berdasarkan perjanjian dengan pasien dan atau ketentuan /peraturan yang di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.
10. Dokter berhak menolak memberikan keterangan tentang pasien di pengadilan (sesuai pasal 170 ayat 1 KUHP).

BAB V
ETIK TENTANG HAK, KEWAJIBAN DAN TANGGUNG JAWAB
PERAWAT DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

A. HAK-HAK PERAWAT

1. Mendapat perlindungan hukum.
2. Bekerja menurut standar profesi.
3. Menolak permintaan atau desakan pasien maupun keluarga untuk melaksanakan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi maupun hukum yang berlaku atas privasi.
4. Mendapatkan informasi lengkap dari pasien yang dirawat untuk kepentingan perawatannya.
5. Mendapat imbalan yang adil dan jujur.
6. Mendapat imbalan jasa atas profesi yang diberikan, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

B. KEWAJIBAN PERAWAT

1. Mematuhi undang-undang dan peraturan rumah sakit sesuai dengan kepegawaian.
2. Mematuhi kode etik keperawatan yang berlaku.
3. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi mencakup kebutuhan biopsiko sosio religius.
4. Memberikan informasi kepada pasien atas tindakan yang akan dilakukan.
5. Memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya.
6. Melindungi privacy pasien.
7. Merahasiakan rahasia jabatan.

C. TANGGUNG JAWAB TERHADAP TUGAS

1. Setiap perawat harus meningkatkan dan memelihara mutu pelayanan keperawatan setinggi-tingginya, disertai sifat profesional sesuai dengan kebutuhan pasien, keluarganya dan masyarakat.
2. Harus merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya.
3. Tidak boleh menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatannya untuk tujuan yang bertentangan dengan norma kemanusiaan / susila / etik dan hukum.

4. Dalam melaksanakan pekerjaannya tidak boleh di pengaruhi oleh pertimbangan, kebangsaan kesukuan, ras. Sosial, umur, jenis kelamin, aliran politik, agama dan kepercayaan pasien.
5. Setiap perawat harus mengisi data pasien / rekem medis / asuhan keperawatan dengan baik dan benar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
6. Setiap perawat harus mengutamakan perlindungan keselamatan pasien.

D. TANGGUNG JAWAB TERHADAP SESAMA PERAWAT DAN PETUGAS LAINNYA.

1. Setiap perawat harus memelihara hubungan baik dengan sesama perawat dan tugas lainnya, sehingga tercapai suasana harmonis didalam lingkungan kerja. maupun dalam mencapai tujuan pelayanan sesuai visi misi dan falsafah Rumah Sakit Siti Khodijah.
2. Harus selalu bersedia untuk meyebatluaskan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman profesionalnya kepada sesama perawat atau petugas lainnya dalam upaya meningkatkan kemampuan lain dibidang keperawatan.
3. bersedia selalu membimbing dan mendidik siswa perawat agar mereka menjadi perawat yang baik dan terampil.

E. TANGGUNG JAWA TERHADAP PROFESI PERAWAT

1. Setiap perawat harus selalu berusaha meningkatkan kemampuan profesionalnya, baik secara perorangan maupun bersama-sama dengan menambah ilmu ketrampilan , dan pengalaman yang bermanfaat bagi keperawatan.
2. Harus selalu menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukan perilaku dan sifat-sifat pribadi yang luhur dan bermartabat.
3. Harus selalu memelihara mutu organisasi profesi perawat sebagai saran pengabdianya.
4. Berperan dalam pembakuan dan pembaruan pendidikan dan pelayanan perawatan.

F.TANGGUNGJAWAB PERAWAT TERHADAP PASIEN, KELUARGA DAN MASYARAKAT

1. Dalam melaksanakan kewajibanya, seorang perawat harus melaksanakan pengabdianya dengan senantiasa berpedoman dan bertanggungjawab akan kebutuhan perawat untuk individu, keluarga dan masyarakat.

2. harus selalu memelihara suasana lingkungan yang serasi dengan menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat, agama, kepercayaan pasien, keluarga dan masyarakat.
3. perawat harus selalu bersedia mengambil prakarsa dan menjalin hubungan yang baik, ramah, jujur dan ikhlas, sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
4. Tidak menyalagunakan kemampuannya untuk mengambil keuntungan bagi dirinya sendiri.

BAB VI

ETIK TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN PETUGAS ADMINISTRASI DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH

1. petugas administrasi harus selalu mengisi data pasien/ rekam medis dengan baik dan benar sesuai ketentuan yang berlaku, khususnya mengenai non medik (keuangan dan sebagainya)
2. petugas administrasi harus selalu memegang rahasia pasien
3. petugas rekam medis harus selalu menjaga rahasia pasien dan selalu menjaga bahwa semua dokumen rekam medis tidak diambil atau diberikan kepada pihak yang tidak berhak.
4. Petugas keuangan harus mengisi data biaya perawatan/pengobatan dengan benar,sesuai dengan peraturan yang berlaku
5. Petugas keuangan tidak boleh mengganti jumlah kwitansi apapun alasannya.
6. Petugas keuangan dilarang membuat rangkap kuitansi asli
7. Jika pasien benar benar terbukti tidak mampu, maka dilarang melakukan penyanderaan pasien dan dilarang untuk menerima tanggungan /jaminan

BAB VII

KODE ETIK PROFESI REKAM MEDIK DI RUMAH SAKIT

A. KEWAJIBAN UMUM

1. Didalam melaksanakan tugas profesi, tiap pelaksana rekam medik dan selalu bertindak demi kehormatan profesi dan organisasi.
2. Setiap pelaksana rekam medis dan selalu menjalankan tugas berdasarkan ukuran profesi yang tertinggi.

3. Setiap pelaksana rekam medis dan lebih mengutamakan pelayanan daripada keuntungan pribadi dan selalu berusaha memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan kesehatan yang bermutu bagi pasien.
4. Setiap pelaksana rekam medik dan selalu menyimpan dan menjaga berkas rekam medis serta informasi yang terkandung didalamnya sesuai ketentuan prosedur dan peraturan perundangan yang berlaku.
5. Setiap pelaksana rekam medis selalu menjunjung tinggi kerahasiaan pasien dalam memberikan informasi.
6. Tugas yang dipercayakan pimpinan kepada dengan penuh tanggungjawab, teliti dan akurat.
7. Berusaha untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan.
8. Profesional melalui upaya peningkatan diri secara berkelanjutan dan melalui penerapan ilmu dan teknologi muthakhir rekam medis.
9. Perbuatan berikut dipandang bertentangan dengan etik:
 - a. Menerima ajakan kerjasama seseorang untuk melakukan pekerjaan yang menyimpang dari ketetapan/peraturan yang berlaku.
 - b. Menyebarkan informasi yang terkandung dalam laporan rekam madik yang dapat merusak citra profesi rekam madik, profesi lain dan institusi.
 - c. Menerima imbalan jasa yang melebihi ketentuan yang berlaku.

B. KEWAJIBAN HUBUNGAN ANTAR SESAMA ANGGOTA PROFESI

1. Melindungi masyarakat dan profesi rekam madik dari penyimpangan Kode Etik profesi rekan madis dengan melaporkan setiap penyimpangan kepada Majelis Kehormatan Etik Profesi Rekam Madis.
2. Selalu berusaha menciptakan suasana kerjasama tim antar anggota profesi rekam medic untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
3. Berpartisipasi dalam upaya mengemban dan memperkuat anggota profesi.
4. Untuk mewakili penampilan profesi.
5. Menyerahkan jabatan/kedudukan dalam suatu posisi dalam organisasi secara terhormat kepada pejabat baru yang dipilih.

C. KEWAJIBAN DALAM BERHUBUNGAN DENGAN ORGANISASI PROFESI DAN INSTANSI LAIN

1. Secara jujur memberikan informasi tentang identitas diri, profesi, pendidikan dan pengalaman dalam setiap pengadaan perjanjian kerja atau pemberitahuan yang berkaitan dengan tugasnya.

2. Menjalin hubungan baik dengan organisasi pemerintah dan organisasi profesi lainnya dalam rangka peningkatan mutu profesi rekam medik dan mutu pelayanan kesehatan.

D. KEWAJIBAN TERHADAP DIRI SENDIRI

1. setiap pelaksana rekam medik selalu menjaga kesehatan dirinya agar dapat bekerja dengan baik.
2. setiap pelaksana rekam medik dan harus selalu mengikuti perkembangan rekam medik khususnya dan praktek kesehatan pada umumnya.
3. setiap pelaksana rekam medic wajib menghayati dan mengamalkan Kode Etik Profesi Rekam Medik dan demi pengabdian yang tulus dalam pembangunan bangsa dan Negara.

BAB VIII

ETIK TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DIRUMAH SAKIT SITI KHODIJAH

A. HAK PASIEN

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi serta memberi pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisiensi sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokterlain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun diluar rumah sakit.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya (isi rekam medis).
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan

prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan / tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya.

11. Memberikan persetujuan atau menolak sebagian atau seluruh tindakan yang akan diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap dengan pengecualian yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
12. Didampingi keluarga dan atau penasehatnya dalam keadaan kritis atau menjelang kematian.
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
17. Menggugat dan atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana.
18. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. KEWAJIBAN PASIEN RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggungjawab.
3. Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit.
4. Memberikan informasi yang jujur lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya.
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya.
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan dalam rangka penyembuhan

penyakit atau masalah kesehatannya; memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

8. Membayar biaya pengobatan.

C. TATA TERTIB PENGUNJUNG PASIEN

1. Jam kunjungpasienrawat inap :
 - a. Jam 11.00 – 13.00 WIB dan;
 - b. Jam 16.00 – 17.30 WIB
2. Pengunjung diluar jam besuk harus melaporkan diri ke petugas keamanan (satpam).
3. Penunggu pasien rawat inap diberikan kartu tungguranawatinap.
4. Setiap pasiendiperkenankan ditunggu oleh 1 orang.
5. Anak umur ≤ 12 tahun tidak diperbolehkan masuk ruang rawat inap.
6. Pengunjung bergiliran maksimal 2 (dua) orang tiap pasien secara bergantian.
7. Pengunjung harus menjaga kebersihan, ketertiban, dan ketenangan di Rumah Sakit.
8. Dilarang membawa dan mengonsumsi minuman beralkohol serta merokok di lingkungan Rumah Sakit.
9. Dilarang membawa perhiasan, uang dan barang berharga secara berlebihan.
10. Dilarang membawa peralatan elektronik selain *handphone* (HP).
11. Rumah sakit tidak bertanggung jawab apabila terjadi kehilangan.
12. Dilarang membawa hewan/binatang piaraan.
13. Dilarang membawa senjata tajam.

BAB IX

ETIKA RUMAH SAKIT YANG BERHUBUNGAN DENGAN ETIKA AGAMA DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

Rumah sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagai rumah sakit yang mengikuti dasar Negara Pancasila yang berketuhanan yang Maha Esa, maka ajaran agama dan konsep keimanan harus menjadi dasar dalam mengambil keputusan dan melakukan suatu tindakan. Oleh sebab itu, setiap karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Siti Khodijah baik purna waktu/paruh waktu harus menyadari dan melakukan tindakan / perbuatan yang melanggar etika agama khususnya dalam pelayanan terhadap pasien.

Seluruh karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan perlu memperhatikan beberapa ketentuan etika agama mengenai hal-hal sebagai berikut :

1. Abortus, tidak diperkenankan untuk melakukan abortus provokatus criminalis, kecuali untuk menyelamatkan jiwa si Ibu (abortus provokatus medicalist)
2. Euthanasia, tidak diperbolehkan dengan alasan apapun.

*Pedoman Komite Etik
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

3. Ketentuan mati : lihat ketentuan selanjutnya.

BAB X

MASALAH ETIK MEDIS DIRUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

A. KETENTUAN MATI

1. Fungsi spontan pernafasan dan jantung telah berhenti secara pasti dan irreversible atau telah terjadi kematian batang otak.
2. Pada penyakit akut atau kronis berat, dapat terjadi fungsi pernafasan dan jantung berhenti. Pada keadaan ini denyut jantung dan nadi terhenti secara pasti, sehingga upaya resusitasi tidak berguna.
3. Upaya resusitasi hanya dilakukan pada mati klinis, yaitu bila denyut nadi besar, dan nafas berhenti, tetapi masih diragukan apakah kedua fungsi spontan jantung dan paru telah benar-benar berhenti secara irreversible.
4. Upaya resusitasi darurat dapat dihentikan:
 - a. Bila ternyata pasien berada dalam stadium suatu penyakit yang tak dapat disembuhkan kembali
 - b. Bila dapat dipastikan bahwa pasien tidak dapat memperoleh kembali fungsi serebralnya
 - c. Terdapat tanda-tanda klinis mati otak (pupil tetap tetapi dilatasi setelah 15-30 menit, gag *reflex* /reflex muntah tidak ada, setelah resusitasi tidak timbul nafas spontan dan tidak timbul reflex gag /muntah). Kecuali pada keadaan hipotermis atau pasien dibawah pengaruh barbiturat / anastesia.
 - d. Terdapat tanda-tanda mati jantung (garis dasar pada EKG), paling sedikit setelah 30 menit dilakukan resusitasi.
 - e. Penolong terlalu lelah, sehingga tidak dapat melanjutkan upaya resusitasi.

B. DIAGNOSIS MATI BATANG OTAK

1. Pada fungsi batang otak yang menghilang terdapat tanda-tanda :
 - a. Koma.
 - b. Tidak ada sikap abnormal (dekortikasi, deserebrasi).
 - c. Tidak ada sentakan epileptik.
 - d. Tidak ada reflek batang otak.
 - e. Tidak ada nafas spontan.
2. Bila memang tanda –tanda fungsi batang otak yang hilang ada semua, mati perlu dilanjutkan untuk 5 reflek batang otak , yaitu :

- a. Tidak ada respon terhadap cahaya.
 - b. Tidak ada reflek kornea.
 - c. Tidak ada reflek vestibula akular.
 - d. Tidak ada respon motorik terhadap rangsangan.
 - e. Tidak ada reflek muntah (gag) / batuk jika katedral dimasukkan kedalam trachea.
3. Jangan dibuat diagnose mati batang otak , jika dokter ragu-ragu tentang diagnosis primer dan kausa disfungsi batang otak yang reversible sebaiknya obati gangguan metabolik dan lengkapi tes klinis.

C. EUTHANASIA

1. Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yang harus diakhiri yang sekarang banyak diartikan sebagai pengakhiran kehidupan , koma dan penderitaannya.
2. Ada 2 macam euthanasia, yaitu:
 - a. Euthanasia aktif : mempercepat kematian melalui tindakan medis yang direncanakan.
 - b. Euthanasia pasif: penghentian segala pengobatan yang berguna bagi penderita. Baik atas permintaan ataupun tidak hal ini dapat dikenai sanksi sesuai fatwa IDI dengan memakai Triase Gawat Darurat (*Critical care Triase*) yang dilakukan oleh IDI.

BAB XI

PROSEDUR PENYELESAIAN MASALAH PELANGGARAN ETIK DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH

A. TUJUAN

Menyelesaikan masalah pelanggaran kode etik yang timbul di Rumah Sakit Siti Khodijah secara cepat tepat dan bijaksana.

B. KEBIJAKAN

1. Komite etik Rumah Sakit diberikan kewenangan untuk menerima laporan pengaduan, menyidik, membahas dan menyampaikan saran tindakan pemecahan masalah etik kepada direktur.
2. Semaksimal mungkin masalah yang timbul diselesaikan secara musyawarah kekeluargaan.

C. PROSEDUR

1. Bila ada laporan pengaduan kepada Direktur tentang terjadinya pelanggaran etik yang disampaikan baik secara lisan ataupun tertulis, baik dari pasien, keluarga, masyarakat atau dari karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah, maka direktur akan memberikan disposisi kepada komite etik Rumah Sakit untuk menyelesaikan masalah itu.
2. Komite etik Rumah Sakit mencatat pelanggaran yang terjadi sara atau kritik tersebut dalam buku khusus, dengan dilengkapi data yang terlibat, serta saksi nama alamat pekerjaan pelapor atau pengirim surat
3. Jika identitas pelapor jelas, maka panitia etik memanggil yang bersangkutan untuk dimintai keterangan atau penjelasan lebih lengkap.
4. Komite etik Rumah Sakit kemudian memanggil karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah yang terlibat untuk dimintai keterangan.
5. Komite etik Rumah Sakit memanggil saksi atau pihak ke III yang mengetahui peristiwa untuk mendapat keterangan yang jelas dan lengkap.
6. Komite etik Rumah Sakit mengadakan pertemuan atau rapat untuk membahas pengaduan tersebut dan mencari penyelesaiannya.
7. Komite etik Rumah Sakit memberikan rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah beserta saran penyelesaiannya.
8. Jika karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah tidak terbukti bersalah melakukan pelanggaran seperti yang diadukan , maka Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah akan memanggil pihak pelapor untuk menyampaikan hasil penyelidikan yang dilakukan oleh komite etik Rumah Sakit.
9. Jika kesalahan ada dipihak karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah maka Direktur akan memberikan sanksi sesuai dengan peraturan. Direktur juga memberitahukan sanksi tersebut kepada pihak ke III.
10. Jika pihak pelapor sudah puas dan menerima keputusan direktur maka permasalahan dianggap selesai.
11. Jika pihak pelapor atau pengadu walaupun sudah dilakukan musyawarah tidak puas dengan keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodija, maka permasalahan ini oleh Direktur diteruskan ke pengurus ikatan profesi yang bersangkutan
12. Jika ternyata dengan prosedur musyawarah kekeluargaan masalah kekeluargaan belum terselesaikan, maka sebagai langkah terakhir diselesaikan dengan menggunakan jalur hukum/pengadilan.

BAB XII
PROSEDUR PENYELESAIAN MASALAH DILEMA ETIK
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH

A. TUJUAN

Menyelesaikan masalah dilema etik Rumah Sakit Siti Khodijah secara tepat, cepat dan bijaksana. Beberapa masalah dilemma etik Rumah Sakit Siti Khodijah terkait dengan :

- a. Perawatan akhir hidup (end life care)
- b. Kerahasiaan
- c. Alokasi sumber daya
- d. Kesalahan medis
- e. Perawatan pasien yang rentan
- f. Perawatan populasi imigran

B. KEBIJAKAN

- a. Komite etik rumah sakit diberi kewenangan untuk menerima pelaporan pengaduan dan menyampaikan saran tindakan pemecahan masalah dilema etik kepada Direktur
- b. Semaksimal mungkin masalah dilemma etik yang timbul diselesaikan secara musyawarah.
- c. Dilemma etik umumnya tidak diselesaikan dengan menetapkan “benar” dan “salah” tetapi untuk mengenali nilai-nilai dan keinginan berbagai pihak dan memilih yang terbaik
- d. Perlu menetapkan analisis kognitif dengan berbagai pembahasan yang harus dipertimbangkan (indikasi medis, preferensi pasien, quality of life (mutu hidup), dan gambaran kontekstual lainnya (isu hukum, masalah biaya, dan lain-lain))
- e. Kecepatan penyelesaian dibuat menyesuaikan kondisi terkait dengan dilemma etik, namun sebaiknya dilemma etik dapat diselesaikan dengan segera.

C. PROSEDUR

- a. Laporan terhadap adanya masalah dilema etik disampaikan oleh dokter atau karyawan kepada Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah.
- b. Bila ada laporan kepada direktur tentang terjadi masalah dilemma etik yang disampaikan baik secara tulisan atau lisan, maka Direktur akan memberikan disposisi kepada etik Rumah Sakit Siti Khodijah untuk menyelesaikan masalah tersebut.
- c. Komite etik rumah sakit mencatat data yang lengkap : waktu lapor, lokasi unit, bentuk masalah yang timbul, serta nama dokter yang menghadapi masalah dilema etik.

*Pedoman Komite Etik
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

- d. Komite etik rumah sakit mengadakan pertemuan atau rapat untuk membahas pengaduan tersebut dan mencatat serta mencari penyelesaian yang sebaik baiknya dengan mempertimbangkan atau memperhatikan memperhatikan 4 aspek :
 - 1. Indikasi medis.
 - 2. Prefensi pasien.
 - 3. *Quality of life* (mutu hidup).
 - 4. Gambaran konstektual lainnya (isu hukum, masalah biaya , dan lain lainnya)
- e. Komite Etik Rumah Sakit memberikan rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah beserta saran penyelesaiannya.
- f. Jika pihak pelapor dan pasien/ keluarga pasien sudah puas dengan keputusan Direktur, maka permasalahan dianggap selesai.

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAHPEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes