

PANDUAN
SECOND OPINION



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Dalam rangka untuk keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugraha, maka salah satunya diperlukan Panduan *second opinion* (mencari pendapat kedua dari dokter lain) yang dapat digunakan sebagai acuan bagi seluruh petugas dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugraha

Penting sekali bagi seorang petugas memahami sebagai upaya penemuan sudut pandang lain dari dokter kedua setelah pasien mengunjungi atau berkonsultasi dengan dokter pertama. Perbedaan dalam menemukan diagnosis dan penatalaksanaan pengobatan bias menjadi masalah serius bahkan dapat merugikan bagi pasien. Sehingga sangatlah penting bagi pasien dan keluarga untuk melakukan *second opinion* dari dokter lain tentang permasalahan kesehatannya, sehingga mendapatkan hasil pelayanan kesehatan yang maksimal, maka rumah sakit harus memfasilitasi pemenuhan kebutuhan *second opinion* pasien.

Akhir kata kami ucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya Panduan *second opinion* di Rumah Sakit Dharma Nugraha

Jakarta, 12 April, 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I DEFINISI.....	1
BAB II RUANG LINGKUP.....	3
BAB III TATALAKSANA	5
1. INDIKASI PASIEN YANG MEMBUTUHKAN <i>SECOND OPINION</i>	5
2. PEMBERIAN INFORMASI TENTANG <i>SECOND OPINION</i>	6
3. SIAPA SAJA YANG DAPAT MEMBERIKAN <i>SECOND OPINION</i>	6
4. <i>SECOND OPINION</i> YANG DIAJUKAN OLEH PASIEN	7
5. <i>SECOND OPINION</i> YANG DIAJUKAN OLEH DPJP	8
6. <i>SECOND OPINION</i> YANG DIAJUKAN OLEH MANAJEMEN RS	9
7. PERTIMBANGAN PELAKSANAAN <i>SECOND OPINION</i>	9
BAB IV DOKUMENTASI	11

LAMPIRAN 7
PERATURAN DIREKTUR
NOMOR 002/ PER-DIR/RSDN/ IV/2023
TENTANG
HAK PASIEN DAN KELUARGA DI
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

PANDUAN *SECOND OPINION*

BAB I
DEFINISI

1. ***Second Opinion*** adalah proses mencari pendapat kedua dari dokter lain untuk mengkonfirmasi rencana diagnosis dan pengobatan DPJP, untuk perbandingan diagnosis alternative atau pendekatan pengobatan. Dokter kedua sebaiknya independen, level yang sama dan berada dalam satu bidang keilmuan dengan DPJP, serta mempunyai surat ijin Praktek (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit, *second opinion* berbeda dengan konsultasi.
2. **Independen** adalah tidak memiliki hubungan dekat dengan DPJP/ tidak dipengaruhi oleh pendapat DPJP.
3. **Konsultasi** adalah proses mencari pendapat dari seorang konsulen atau dokter yang lebih tinggi levelnya dari DPJP dalam bidang ilmu yang sama atau dapat juga berbeda.
4. **Opini Medis** adalah pendapat, pikiran atau pendirian dari seorang dokter atau ahli medis terhadap suatu diagnosa, terapi dan rekomendasi medis lain terhadap penyakit seseorang.
5. **Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)** adalah dokter yang bertugas mengelola pemberian asuhan medis lengkap kepada pasien dengan suatu patologi/ penyakit yang sesuai dengan kewenangan klinisnya dengan melakukan kordinasi asuhan medis/ klinis, dalam seluruh fase asuhan mulai dari asesmen medis sampai dengan implementasi rencana serta tindak lanjut sesuai kebutuhan pasien, dari awal hingga akhir perawatan di rumah sakit.
6. **Dokter Kedua** adalah dokter yang diminta untuk pendapat kedua pada second opinion, dengan level yang sama dan bidang ilmu yang sama dengan DPJP. Dapat dari dalam maupun dari luar RS.
7. **Diagnosis** adalah identifikasi mengenai suatu sifat - sifat penyakit atau kondisi atau membedakan satu penyakit atau kondisi dari yang lainnya.

8. ***Second Opinion Dari Pasien*** adalah kondisi dimana pasien dan atau keluarganya menggunakan haknya untuk mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya kepada dokter lain yang dipercaya.
9. ***Second Opinion Dari DPJP*** adalah permintaan *second opinion* yang diajukan/disarankan oleh DPJP.
10. ***Second Opinion Dari Manajemen*** adalah permintaan *second opinion* yang diajukan/disarankan kepada pasien oleh manajemen RS, karena pasien dianggap membutuhkan *second opinion* walaupun pasien dan DPJP tidak meminta *second opinion* dengan mempertimbangkan kepentingan dan keselamatan pasien.
11. ***General Consent (Persetujuan Umum)*** adalah pernyataan persetujuan mengenai beberapa hal yang menyangkut masalah medis dan atau non medis yang dijelaskan kepada pasien oleh petugas admisi rumah sakit.
12. ***Informed Consent*** adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat, setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.
13. ***Manajer Pelayanan Pasien*** adalah professional dalam RS yang bekerja secara kolaboratif dengan para pemberi asuhan pasien, memastikan pasien dirawat dan mendapatkan asuhan yang tepat, dalam peencanaan asuhan yang efektif dan menerima pengobatan yang ditentukan, serta didukung pelayanan dan perencanaan yang dibutuhkan selama maupun sesudah perawatan di RS.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasien dan keluarganya ikut berperan serta dalam proses perawatan dengan membuat keputusan mengenai perawatan, mengajukan pertanyaan tentang perawatan, dan bahkan menolak prosedur diagnostik dan tata laksana. Agar pasien dan keluarga dapat berpartisipasi dalam keputusan perawatan, mereka memerlukan informasi dasar mengenai kondisi medis yang dijumpai dalam pemeriksaan, diagnosis, rencana pengobatan dan rencana tindakan serta perawatan. Rumah sakit memastikan mereka dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan termasuk untuk melakukan perawatan sendiri di rumah. Selama proses perawatan, pasien juga memiliki hak untuk diberitahu mengenai kemungkinan hasil yang tidak dapat diantisipasi dari terapi dan perawatan. Selain itu, ketika suatu peristiwa atau kejadian yang tidak terduga terjadi selama perawatan dilakukan. Pasien dan keluarga pasien memahami jenis keputusan yang harus diambil terkait perawatan dan bagaimana mereka berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tersebut. Ketika pasien meminta pendapat kedua, rumah sakit tidak boleh menghambat, mencegah ataupun menghalangi upaya pasien yang mencari pendapat kedua/ *Second opinion* , namun sebaliknya, rumah sakit harus memfasilitasi permintaan akan pendapat kedua tersebut dan membantu menyediakan informasi mengenai kondisi pasien, seperti informasi hasil pemeriksaan, diagnosis, rekomendasi terapi, dan sebagainya. Rumah sakit mendukung dan menganjurkan keterlibatan pasien dan keluarga dalam semua aspek perawatan. Seluruh staf diajarkan mengenai kebijakan dan prosedur serta peranan mereka dalam mendukung hak pasien dan keluarga untuk berpartisipasi dalam proses perawatan.

Perbedaan dalam menemukan diagnosis dan penatalaksanaan pengobatan bisa menjadi masalah serius bahkan dapat merugikan bagi pasien. Sehingga sangatlah penting bagi pasien dan keluarga untuk melakukan *second opinion* dari dokter lain tentang permasalahan kesehatannya sehingga mendapatkan hasil pelayanan kesehatan yang maksimal, maka rumah sakit harus memfasilitasi pemenuhan kebutuhan *second opinion* pasien.

Panduan *Second Opinion* di rumah sakit di susun sebagai acuan bagi Rumah Sakit dalam memenuhi hak-hak pasien dan memfasilitasi pasien untuk melakukan *second opinion* sebagai proses mencari pendapat kedua dari dokter lain untuk mengkonfirmasi rencana diagnosis dan

pengobatan dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan), disusun dengan ruang lingkup dan tata urut sebagai berikut :

1. Definisi
2. Ruang Lingkup
3. Kebijakan
4. Tata Laksana
 - a. Indikasi Pasien Yang Membutuhkan *Second Opinion*
 - b. Pemberian Informasi Tentang *Second Opinion*
 - c. Siapa Saja Yang Dapat Memberikan *Second Opinion*
 - d. *Second Opinion* Yang Diajukan Oleh Pasien
 - e. *Second Opinion* Yang Diajukan Oleh DPJP
 - f. *Second Opinion* Yang Diajukan Oleh Manajemen Rumah Sakit
 - g. Pertimbangan Pelaksanaan *Second Opinion*
5. Dokumentasi

BAB III

TATALAKSANA

Meminta pendapat lain atau *second opinion* juga diatur dalam undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bagian keempat pasal 32 Huruf H tentang hak pasien, disebutkan bahwa setiap pasien memiliki hak meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain (*second opinion*).

Dokter lain yang diminta *second opinion* harus mempunyai Surat Ijin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit dan dokter yang dimintai *second opinion* juga harus merupakan dokter yang level sama dan berada dalam satu bidang keilmuan dengan DPJP.

Bila dokter lain yang diminta pendapat, dokter yang levelnya lebih tinggi dari DPJP dalam bidang ilmu yang sama atau dapat juga berbeda maka disebut konsultasi.

1. INDIKASI PASIEN YANG MEMBUTUHKAN *SECOND OPINION*

- a. Pemberian obat jangka panjang (> 2 minggu) misalnya pemberian obat TBC jangka panjang, antibiotik jangka panjang, dll.
- b. Keputusan dokter tentang tindakan operasi, yang akan membuat perubahan anatomis permanen pada tubuh pasien dan tindakan operasi lainnya.
- c. Perbedaan pendapat para dokter dalam mengobati menimbulkan konsekuensi yang berbahaya dan merugikan bagi penderita.
- d. Menyangkut ancaman nyawa, kerugian biaya atau dampak finansial yang besar.
- e. Pasien didiagnosa penyakit serius seperti kanker.
- f. Pemeriksaan penunjang yang memerlukan biaya besar/ tinggi.
- g. Pemberian pengobatan yang berisiko tinggi/ biaya tinggi.
- h. Ragu-ragu akan hasil pemeriksaan, misalnya hasil pemeriksaan kehamilan dll.
- i. Pasien yang merasa perlu *second opinion*, dikarenakan:
 - i. Untuk meminta peneguhan diagnosis
 - ii. Pendapat dokter kurang jelas/ membingungkan/ kurang meyakinkan
 - iii. Tidak cocok/ tidak sesuai dengan gejala dan keluhan
 - iv. Penyebab penyakit belum ditemukan dan tidak sepenuhnya dieksplorasi
 - v. Pasien disarankan untuk menjalani pembedahan, tetapi pasien merasa terapi nonbedah mungkin masih dapat dilakukan

- vi. Pasien diberi beberapa saran pengobatan tetapi pasien kesulitan memilih
- vii. Pasien telah menjalankan semua terapi dokter, tetapi kondisinya tidak kunjung membaik
- viii. DPJP mengatakan bahwa kondisi pasien baik-baik saja tetapi pasien merasa tidak demikian
- ix. DPJP merekomendasikan pengobatan yang menurut pasien tidak diperlukan.
- x. DPJP mengatakan bahwa dia tidak bisa berbuat apa-apa lagi untuk penyakit pasien.
- xi. Pasien merasa DPJP kurang mengikuti perkembangan ilmu dan keahliannya.
- xii. DPJP menyarankan untuk meminta pendapat kedua dari dokter lain.

2. PEMBERIAN INFORMASI TENTANG *SECOND OPINION*

- a. Berikan general consent oleh petugas admisi kepada pasien yang datang ke rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap. Rawat jalan dan IGD diberikan kepada pasien baru, untuk rawat inap diberikan setiap pasien masuk di rawat inap.
- b. Informasikan pada poin *second opinion* bahwa pasien diberikan kesempatan untuk meminta *second opinion* kepada dokter lain/ dokter kedua tanpa merasa khawatir akan mempengaruhi proses asuhannya. *Second opinion* dapat dilakukan oleh seorang pasien dan pasien tidak perlu meminta izin kepada dokter pertama untuk mendapatkannya.
- c. Pasien diberitahu bahwa rumah sakit akan memfasilitasi permintaan tersebut dengan jalan pasien diberi informasi tentang kondisinya, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan, dan menghormati pasien jika ingin meminta *second opinion*.
- d. Informasikan kondisi seperti apa yang membutuhkan *second opinion* misalnya membutuhkan pengobatan jangka panjang seperti pengobatan TB, memerlukan tindakan operasi dll sesuai indikasi.
- e. Dokumentasikan pemberian informasi tersebut dalam formulir general consent (persetujuan umum) yang disertai nama dan tanda tangan petugas dan pasien/ keluarga.

3. SIAPA SAJA YANG DAPAT MEMBERIKAN *SECOND OPINION*

- a. Sejawat yang ditunjuk oleh DPJP yaitu sejawat se-profesi dengan bidang keahlian dan kompetensi yang sama.

- b. Dokter yang di tunjuk sendiri oleh pasien
- c. Dokter kedua sebaiknya independen, yaitu tidak dipengaruhi oleh pendapat DPJP.

4. **SECOND OPINION YANG DIAJUKAN OLEH PASIEN**

- a. Jelaskan oleh dokter/ DPJP tentang kondisi, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan kepada pasien.
- b. Informasikan kepada pasien oleh DPJP jika dibutuhkan *second opinion*, misalnya jika ditemukan hasil tes yang meragukan atau tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien, sehingga membutuhkan pendapat kedua sebelum dilakukan pengobatan.
- c. Pasien meminta untuk *second opinion dengan membuat pernyataan untuk second opinion*.
- d. Dokumentasikan pada formulir KIE dan ditandatangani oleh dokter yang menjelaskan dan pasien/ keluarga yang dijelaskan.
 - i. Minta dokter/ DPJP untuk mendokumentasikan dalam CPPT tentang rencana *second opinion* pada kolom instruksi.
 - ii. Tanyakan kepada pasien/ keluarga adakah dokter yang diinginkan atau menyerahkan kepada rumah sakit untuk menentukan dokter kedua.
 - iii. Jika pasien meminta rumah sakit menentukan dokter kedua, usahakan untuk memilih dokter yang praktek di rumah sakit, jika tidak ada yang selevel dan sama bidang keilmuan maka dapat dipilih dokter dari luar rumah sakit.
 - iv. Hubungi dokter kedua dan informasikan permintaan *second opinion* dari DPJP, tanyakan waktu kedatangan untuk visite pasien.
 - v. Apabila dokter kedua tidak praktek di rumah sakit, tanyakan apakah bersedia datang ke rumah sakit, atau pasien yang harus diantar ke tempat praktek dokter tersebut, informasikan kondisi pasien apakah dapat dilaksanakan perjalanan keluar rumah sakit atau tidak.
 - vi. Jika dokter kedua tidak praktek di rumah sakit dan melakukan visite kepada pasien, maka rumah sakit meminta surat tugas dari dinas kesehatan setempat terkait pelaksanaan *second opinion*.
 - vii. Dampingi pasien oleh perawat pada saat diperiksa dan diberikan penjelasan oleh dokter kedua.
 - viii. Dokumentasikan pada formulir Catatan Perkembangan Pasien terintegrasi (CPPT) oleh dokter kedua supaya dapat dibaca oleh PPA lain, direview dan diverifikasi oleh DPJP.

- ix. DPJP menjelaskan tentang hasil *second opinion* kepada pasien/ keluarga, dan menghormati hak pasien untuk memutuskan pengobatan yang diambil.

5. **SECOND OPINION YANG DIAJUKAN OLEH DPJP**

- a. Jelaskan oleh dokter/ DPJP tentang kondisi, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan kepada pasien.
- b. Informasikan kepada pasien oleh DPJP jika dibutuhkan *second opinion*, misalnya jika ditemukan hasil tes yang meragukan atau tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien, sehingga membutuhkan pendapat kedua sebelum dilakukan pengobatan.
- c. Dokumentasikan pada formulir KIE dan ditandatangani oleh dokter yang menjelaskan dan pasien/ keluarga yang dijelaskan.
- d. Minta dokter/ DPJP untuk mendokumentasikan dalam CPPT tentang rencana *second opinion* pada kolom instruksi.
- e. Pasien tidak perlu mengisi formulir permintaan *second opinion* jika yang meminta *second opinion* adalah DPJP.
- f. Tanyakan kepada pasien/ keluarga adakah dokter yang diinginkan atau menyerahkan kepada rumah sakit untuk menentukan dokter kedua.
- g. Jika pasien meminta rumah sakit menentukan dokter kedua, usahakan untuk memilih dokter yang praktek di rumah sakit, jika tidak ada yang selevel dan sama bidang keilmuan maka dapat dipilih dokter dari luar rumah sakit.
- h. Hubungi dokter kedua dan informasikan permintaan *second opinion* dari DPJP, tanyakan waktu kedatangan untuk visite pasien.
- i. Apabila dokter kedua tidak praktek di rumah sakit, tanyakan apakah bersedia datang ke rumah sakit, atau pasien yang harus diantar ke tempat praktek dokter tersebut, informasikan kondisi pasien apakah dapat dilaksanakan perjalanan keluar rumah sakit atau tidak.
- j. Jika dokter kedua tidak praktek di rumah sakit dan melakukan visite kepada pasien, maka rumah sakit meminta surat tugas dari dinas kesehatan setempat terkait pelaksanaan *second opinion*.
- k. Dampingi pasien oleh perawat pada saat diperiksa dan diberikan penjelasan oleh dokter kedua.
- l. Dokumentasikan pada formulir Catatan Perkembangan Pasien terintegrasi (CPPT) oleh dokter kedua supaya dapat dibaca oleh PPA lain, direview dan diverifikasi oleh DPJP.

- m. DPJP menjelaskan tentang hasil *second opinion* kepada pasien/ keluarga, dan menghormati hak pasien untuk memutuskan pengobatan yang diambil

6. SECOND OPINION YANG DIAJUKAN OLEH MANAJEMEN RS

- a. Jelaskan oleh dokter/ DPJP tentang kondisi, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan kepada pasien.
- b. Lakukan identifikasi oleh perawat/ bidan/ dokter di ruangan, adakah pasien yang membutuhkan *second opinion*.
- c. Jika ditemukan pasien yang membutuhkan *second opinion* sedangkan dari DPJP dan pasien tidak meminta *second opinion*, maka informasikan kepada MPP untuk dilakukan asesmen dan tindak lanjut.
- d. MPP akan melakukan penilaian terhadap pelayanan DPJP kepada pasien untuk menentukan perlu adanya *second opinion* yang akan difasilitasi oleh manajemen rumah sakit terkait dengan penyembuhan pasien, pengobatan yang tidak sesuai, dinilai memerlukan *second opinion*.
- e. MPP akan melakukan *second opinion* jika ditemukan masalah terkait dengan pasien yang memerlukan *second opinion*/ pendapat kedua yang berhubungan dengan masalah/ tindakan/ pengobatan demi keselamatan dan kesembuhan pasien.
- f. *Second opinion* harus dengan persetujuan pasien, jika pasien bersedia MPP berkoordinasi dengan DPJP untuk dilakukan *second opinion*
- g. *Second opinion* dapat seijin DPJP/ dapat juga tanpa seijin DPJP, jika DPJP tetap tidak mengizinkan sedangkan demi keselamatan dan kesembuhan pasien memerlukannya maka pihak manajemen akan melakukan tindak lanjut.
- h. Laporkan Hasil *second opinion* kepada DPJP
- i. Dalam memilih dokter kedua RS mempertimbangkan kompetensi/ keahlian, rekomendasi berdasarkan pengalaman/ keberhasilan dokter tersebut.

7. PERTIMBANGAN PELAKSANAAN SECOND OPINION

- a. Dalam memilih dokter kedua, rumah sakit mempertimbangkan hal – hal termasuk kompetensi/ keahlian, rekomendasi berdasarkan pengalaman/ keberhasilan dokter tersebut.
- b. Rekomendasi atau pengalaman keberhasilan pengobatan teman atau keluarga terdapat dokter tertentu dengan kasus yang sama sangat penting untuk dijadikan referensi. Karena pengalaman yang sama tersebut sangatlah penting dijadikan sumber referensi .

- c. Carilah informasi sebanyak-banyaknya di internet tentang permasalahan kesehatan tersebut. Jangan mencari informasi sepotong-sepotong, karena seringkali akurasi tidak dapat dipertanggung jawabkan. Carilah sumber informasi internet dari sumber yang terpercaya seperti WHO, CDC, IDAI, IDI atau organisasi resmi lainnya.
- d. Bila keadaan emergensi atau kondisi tertentu, maka keputusan "*second opinion*" juga harus dilakukan darurat dalam waktu singkat.
- e. Mencari "*second opinion*" diutamakan kepada dokter yang dapat menjelaskan dengan mudah, jelas, lengkap dan dapat diterima dengan logika. Dokter yang beretika tidak akan pernah menyalahkan keputusan dokter sebelumnya atau tidak akan pernah menjelekkan pendapat dokter sebelumnya atau menganggap dirinya paling benar.
- f. Bila memerlukan *second opinion* sebaiknya tidak menceritakan pendapat dokter sebelumnya atau mempertentangkan pendapat dokter sebelumnya, agar dokter terakhir tersebut dapat obyektif dalam menangani kasusnya, kecuali dokter tersebut menanyakan pengobatan yang sebelumnya pernah diberikan atau pemeriksaan yang telah dilakukan.
- g. Bila sudah memperoleh informasi tentang kesehatan jangan menggurui DPJP karena informasi yang di dapat belum tentu benar. Tetapi sebaiknya di diskusikan informasi yang di dapat dan mintakan atau pendapat dokter tersebut tentang hal itu.
- h. Bila pendapat lain dokter tersebut berbeda, maka biasanya penderita dapat memutuskan salah satu keputusan berdasarkan argument yang dapat diterima secara logika. Dalam keadaan tertentu disarankan mengikuti advis dari dokter yang terbukti terdapat perbaikan bermakna dalam perjalanan penyakitnya. Bila hal itu masih mebingungkan tidak ada salahnya melakukan pendapat ketiga tersebut masih sulit dipilih biasanya kasus yang dihadapi adalah kasus sangat sulit.
- i. Keputusan *second opinion* terhadap terapi alternatif sebaiknya tidak dilakukan karena pasti terjadi perbedaan pendapat dengan pemahaman tentang kasus yang berbeda dan latar belakang keilmuan yang berbeda.
- j. Kebenaran ilmiah di bidang kedokteran tidak harus berdasarkan senioritas dokter atau gelar yang disandang. Tetapi berdasarkan kepakaran dan landasan pertimbangan ilmiah berbasis bukti penelitian di bidang kedokteran (Evidence Base Medicine).

BAB IV

DOKUMENTASI

Pendokumentasian pelaksanaan *second opinion* ada dalam formulir sebagai berikut :

1. Formulir General Consent : untuk mendokumentasikan pemberian informasi terkait *second opinion* oleh petugas front office pada saat admisi,
2. Leaflet HPK
3. Fommulir Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) : untuk mendokumentasikan pemberian informasi edukasi terkait kondisi, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan.
4. Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) : untuk mendokumentasikan instruksi DPJP untuk *second opinion* dan hasil *second opinion* dari dokter kedua sehingga dapat diketahui oleh PPA lain.
5. Formulir Permintaan *Second Opinion* : untuk mendokumentasikan apabila pasien meminta *second opinion* selama dirawat di rumah sakit.
6. Formulir Identifikasi MPP : untuk pendokumentasian hasil identifikasi oleh perawat/ bidan/ dokter ruangan apakah pasien membutuhkan *second opinion* atau tidak.
7. Formulir A MPP : untuk mendokumentasikan penilaian MPP.
8. Formulir B MPP : untuk mendokumentasikan tindak lanjut dari MPP.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 12, April 2023
DIREKTUR,


Dharma Nugraha
Hospital

dr. Agung Darmanto Sp A.