

**PERATURAN DIREKTUR
RSIH INTAN HUSADA**

NOMOR : 011/PER/DIR/RSIH/II/2022

**TENTANG
PANDUAN PELAKSANAAN HAK DAN
KEWAJIBAN PASIEN DAN KELUARGA**

RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DAN KELUARGA
NOMOR: 011/PER/DIR/RSIH/II/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Mentari Rahmadita, S.Kep	Staf Pelayanan Medik		11-02-2022
Verifikator	:	Desty Dwi W, Amd.Kep	Asisten Manajer Pelayanan Medik		11-02-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		11-02-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		11-02-2022
	:	Irma Oktaviani, S.Kep, Ners	Ketua Komite Keperawatan		11-02-2022
	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua Komite Medik		11-02-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		11-02-2022

LEMBAR PENGESAHAN

PERATURAN DIREKTUR RSIH INTAN HUSADA

NOMOR : 011/PER/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG

PANDUAN PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DAN KELUARGA

DIREKTUR RSIH INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa untuk penyelenggaraan pelayanan promosi kesehatan yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional RS Intan Husada, maka dipandang perlu dibuat Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka Direktur perlu menetapkan Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga.

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
8. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional RSIH;

9. Keputusan Direktur Utama PT. RSIH Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;
10. Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DAN KELUARGA**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 011/PER/DIR/RSIH/II/2022 Tentang Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga.
- Kedua : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 011/PER/DIR/RSIH/II/2022 Tentang Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga di RS Intan Husada.
- Ketiga : Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelaksanaan Hak pasien dan Keluarga yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di RS Intan Husada.
- Keempat : Panduan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien dan Keluarga sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Kelima : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 11 Februari 2022

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I.....	1
A. DEFINISI.....	1
BAB II.....	2
RUANG LINGKUP.....	2
BAB III.....	5
TATA LAKSANA.....	5
BAB IV	21
DOKUMENTASI	21

BAB I DEFINISI

A. Definisi Hak dan Kewajiban Pasien & Keluarga

Hak dan kewajiban pasien adalah suatu prosedur pemberitahuan hak dan kewajiban pasien tentang kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki pasien untuk mendapatkan atau memutuskan berbuat sesuatu serta yang harus diperbuat atau harus dilakukan pasien selama mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Intan Husada (RSIH)

Pasien dan keluarga berhak mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajibannya sejak pertama kali masuk ke dalam lingkungan RSIH. Pasien dan keluarga berhak mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajibannya baik di Rawat Jalan maupun Rawat Inap selama proses perawatan di RSIH. Penyampaian informasi mengenai hak dan kewajiban pasien dan keluarga merupakan kewajiban seluruh Staf di lingkungan RS Intan Husada.

BAB II

RUANG LINGKUP

Kesehatan merupakan bagian dari unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan melalui berbagai upaya pelayanan kesehatan dalam rangka membangun kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak seseorang yang telah dijamin didalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak seseorang yang telah dijamin didalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, agar dapat terselenggaranya upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan, baik secara perorangan maupun secara kelompok terhadap seluruh masyarakat. Hal tersebut telah disebutkan didalam alinea ke empat pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Wujud dalam memajukan kesejahteraan umum merupakan pembangunan kesehatan dalam hal itu bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemauan juga kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya terhadap masyarakat, juga sebagai investasi dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas.

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsi, kewajiban dan/atau tanggung jawabnya sebagai penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan selalu berupaya untuk memenuhi hak setiap warga negara, hal tersebut berdasarkan bunyi Pasal 29 ayat (1) huruf m Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa “setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menghormati dan melindungi hak-hak pasien”.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 4 menyebutkan “setiap orang berhak atas kesehatan”. Sedangkan dalam Pasal 5 ayat (1) berbunyi “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan”. Dari uraian bunyi pasal tersebut menjelaskan tentang hak untuk memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan bagi setiap warga negara, dalam rumah sakit sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah diatur dalam Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Pasien merupakan orang yang melakukan konsultasi terhadap masalah kesehatannya demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan baik itu yang akan diberikan secara langsung ataupun yang diberikan secara tidak langsung dilingkungan rumah sakit. Dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak yang harus dipenuhi yaitu hak menentukan nasib sendiri dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dimana kedua hak tersebut merupakan hak dasar bagi pasien, yang dalam hal ini hak dasar tersebut merupakan hak asasi manusia yang secara kodrat melekat sejak lahir.

Rumah Sakit Intan Husada (RSIH) memberikan Standar fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien merupakan hal terpenting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama di Ruang Rawat Inap, sehingga pasien dapat memperoleh hak terkait standar fasilitas pelayanan kesehatan yaitu berupa fasilitas prasarana penunjang seperti, Unit Intensif Dewasa, Unit Intensif Anak, Unit Farmasi, Unit Radiologi, Unit Laboratorium, Unit Gizi, dan lainnya.

Pelayanan kesehatan, terhadap pasien yang berada di kelas Rawat Inap serta tidak lupa pula memberikan perlindungan hukum terhadap pasien demi tercapainya lima fungsi mendasar dalam kesehatan yaitu pemberian hak, penyediaan perlindungan, peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan penilaian terhadap kuantitas dan kualitas dalam pemeliharaan kesehatan. Sehingga hak pasien dalam memperoleh fasilitas sesuai standar, juga pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SPO dapat tercapai.

Pelayanan kesehatan yang merupakan hak setiap warga negara harus memenuhi standar seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tentang hak-hak pasien, dengan demikian RS Intan Husada menerapkan hal tersebut sebagai berikut :

- A. Hak-hak pasien dan keluarga di RS Intan Husada yaitu:
1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RS Intan Husada
 2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
 3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
 4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
 5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
 6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
 7. Memilih Dokter dan Dokter Gigi serta kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di RS Intan Husada.
 8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada Dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar RS Intan Husada.
 9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
 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.
 11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
 12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
 13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal tersebut tidak mengganggu pasien lainnya.
 14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di RSIH.
 15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan RS Intan Husada terhadap dirinya.
 16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama/kepercayaan yang dianut.
 17. Menggugat dan atau menuntut RS Intan Husada apabila rumah sakit diduga tidak memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana.

18. Mengeluarkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Kewajiban pasien tertuang dalam persetujuan umum atau disebut juga *general consent* adalah persetujuan yang bersifat umum yang diberikan pasien pada saat masuk ruang Rawat Inap atau terdaftar pertama kali sebagai pasien Rawat Jalan, yaitu :

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di RS Intan Husada.
2. Menggunakan fasilitas RS Intan Husada secara bertanggung jawab.
3. Menghormati hak pasien lain, pengunjung, hak Tenaga Kesehatan serta Petugas lainnya yang bekerja di RS Intan Husada.
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 RS Intan Husada 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.
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pelaksanaan hak dan kewajiban pasien dan keluarga wajib dilakukan oleh seluruh unit dan seluruh Staf yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di RS Intan Husada.

BAB III

TATA LAKSANA

RS Intan Husada selaku penyelenggaraan pelayanan kesehatan wajib memberikan perlindungan kepada seluruh pengguna jasa pelayanan kesehatan (Pasien), perlindungan ini diberikan melalui hak-hak pasien yang harus diberikan. Maka untuk memberikan pelayanan kesehatan secara baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, maka RS Intan Husada mengatur tentang tata laksanaan hak pasien sebagai berikut :

A. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit serta hak dan kewajiban pasien.

1. Tata Tertib Rawat Jalan

Tata tertib dan peraturan Rawat Jalan yang berlaku di RS Intan Husada disampaikan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Jalan kepada pasien dan/atau keluarga pasien pada saat pertama kali pasien melakukan pendaftaran di rawat jalan. Informasi tata tertib dan peraturan Rawat Jalan disampaikan melalui formulir tata tertib pasien Rawat Jalan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Jalan kepada pasien secara lisan, setelah pasien mengerti dan memahami maka pasien dimintakan tanda tangan pada formulir tersebut. Formulir didokumentasikan ke dalam berkas rekam medis milik pasien.

2. Tata Tertib Rawat Inap

Tata tertib dan peraturan Rawat Inap yang berlaku di RS Intan Husada disampaikan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Inap kepada pasien dan/atau keluarga pasien pada saat pertama kali pasien melakukan pendaftaran untuk masuk Rawat Inap. Informasi tata tertib dan peraturan Rawat Inap disampaikan melalui formulir tata tertib pasien Rawat Inap oleh Petugas Pendaftaran Rawat Inap kepada pasien secara lisan, setelah pasien mengerti dan memahami maka pasien dimintakan tanda tangan pada formulir tersebut. Formulir didokumentasikan ke dalam berkas rekam medik milik pasien.

3. Hak dan Kewajiban Pasien serta Keluarga Rawat Jalan

Hak dan Kewajiban Pasien serta Keluarga Rawat Jalan di RS Intan Husada disampaikan oleh seluruh Staf (medis dan non medis) yang melakukan pelayanan di unit Rawat Jalan melalui brosur dan *banner* kepada pasien dan/atau keluarga pasien secara lisan.

4. Hak dan Kewajiban Pasien serta Keluarga Rawat Inap

Hak dan Kewajiban Pasien serta Keluarga Rawat Inap di RS Intan Husada disampaikan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Inap kepada pasien dan/atau keluarga pasien pada saat pertama kali pasien melakukan pendaftaran untuk masuk Rawat Inap. Informasi Hak dan Kewajiban Pasien serta Keluarga Rawat Inap disampaikan melalui formulir Hak dan Kewajiban Pasien oleh Petugas Pendaftaran Rawat Inap kepada pasien secara lisan, setelah pasien mengerti dan memahami maka pasien dimintakan tanda tangan pada formulir tersebut. Formulir didokumentasikan ke dalam berkas rekam medis milik pasien.

B. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.

1. Manusiawi

Seluruh staf (medis dan non medis) di RS Intan Husada dapat memberikan pelayanan dengan baik terhadap pasien, hendaknya mengusahakan untuk melayani pasien secara manusiawi tidak menyakiti pasien, maka staf (medis dan non medis) rumah sakit dan Dokter harus memberikan informasi kepada pasien tentang rasa sakit yang mungkin timbul sebagai akibat tindakan yang dilakukan guna kesembuhan pasien tersebut dan agar pasien tidak menganggap apa yang telah dilakukan rumah sakit dan Dokter tidak manusiawi karena menyakiti pasien, namun semua upaya dilakukan untuk kesembuhan pasien.

2. Adil

Staf (medis dan non medis) di RS Intan Husada termasuk Dokter, dapat memberikan pelayanan kesehatan secara adil kepada pasien dengan tidak memandang status sosial ekonomi mereka. Di samping itu juga mengharuskan staf (medis dan non medis) wajib untuk menghormati semua hak pasien antara lain hak atas kerahasiaan, hak atas informasi dan hak memberikan persetujuannya dalam pelayanan kesehatan.

3. Jujur

Seluruh Staf (medis dan non medis) di RS Intan Husada menerapkan kejujuran dan kepercayaan kepada pasien dalam hal pelayanan kesehatan, dengan cara sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yakni sesuai standar profesinya.
- b) Penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada institusi pelayanan kesehatan, hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan.
- c) penyampaian informasi yang benar, baik dari pasien maupun Dokter dalam berkomunikasi. Kejujuran dalam menyampaikan informasi sudah barang tentu akan sangat membantu dalam kesembuhan pasien.
- d) Kebenaran informasi ini sangat berhubungan dengan hak setiap manusia untuk mengetahui kebenaran.
- e) Adanya kejujuran dari kedua belah pihak, baik Dokter maupun pasiennya.
- f) Dokter harus secara jujur mengemukakan hasil pengamatan dan pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien, dan pasien pun harus secara jujur mengungkapkan riwayat perjalanan penyakitnya.
- g) Dalam praktik pelayanan kesehatan, pelaksanaan *Informed Consent* harus berorientasi pada kejujuran.

d. Diskriminasi

Seluruh Staf (medis dan non medis) RS Intan Husada dalam hal pelayanan kesehatan wajib melaksanakan fungsi dan tugas sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku, tidak dengan melakukan diskriminasi terhadap pasien, tidak dengan membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi. Semua mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal.

- C. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Peningkatan mutu pelayanan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional merupakan prioritas utama di RS Intan Husada. Layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi wajib dilaksanakan oleh setiap Tenaga Kesehatan. Bagi Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk:

1. Menghormati hak pasien.
2. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien.
3. Memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan.
4. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan.
5. Membuat dan memelihara rekam medis.

Upaya tersebut dilaksanakan melalui pembangunan sarana, prasarana, pengadaan peralatan dan ketenagaan serta perangkat lunak lainnya, maka dengan demikian RS Intan Husada menerapkan layanan kesehatan yang bermutu sebagai berikut :

1. Standar Persyaratan Minimal

RSIH menerapkan standar persyaratan minimal yang menunjuk kepada keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan bermutu. Diantaranya sebagai berikut :

a) Standar Masukan

Rumah Sakit Intan Husada dalam standar masukan menetapkan persyaratan minimal unsur masukan yang diperlukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu jenis, jumlah, dan kualifikasi tenaga pelaksana, jenis, jumlah dan spesifikasi pada tenaga pelaksana, serta jumlah dana (standar tenaga, standar sarana).

b) Standar Lingkungan

Rumah Sakit Intan Husada dalam standar lingkungan menetapkan persyaratan minimal unsur lingkungan yang diperlukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu garis-garis besar kebijakan, pola organisasi serta sistem manajemen yang harus dipenuhi oleh setiap pelaksana pelayanan (standar organisasi dan manajemen) RS Intan Husada Dalam standar proses menetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu tindakan medis dan tindakan nonmedis pelayanan kesehatan (standar tindakan).

c) Standar Proses

Rumah Sakit Intan Husada Dalam standar proses menetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu tindakan medis dan tindakan nonmedis pelayanan kesehatan (standar tindakan).

d) Standar Penampilan Minimal

Rumah Sakit Intan Husada menerapkan standar penampilan minimal yang menunjuk kepada penampilan pelayanan kesehatan yang masih dapat diterima.

D. Memperoleh pelayanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Rumah Sakit Intan Husada sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat pelayanan kesehatan bagi masyarakat. RS Intan Husada telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Guna memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien, Pelayanan kesehatan yang aman dan efektif sebagaimana dimaksud paling sedikit dilaksanakan melalui sasaran keselamatan Pasien Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah Sakit Intan Husada memberikan perlakuan dan pelayanan yang sama kepada seluruh pasien guna untuk memperoleh kepuasan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, maka RS Intan Husada memberikan pelayanan kepada pasien sebagai berikut:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia dan rumah sakit.

E. Memilih Dokter dan Dokter Gigi serta kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

Pasien berhak untuk memilih Dokter dan Dokter Gigi sesuai dengan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien. Staf klinis juga memberi tahu pasien, nama Dokter, atau Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya sebagai penanggung jawab asuhan pasien yang diberi izin melakukan tindakan dan prosedur. Pasien berhak mengetahui tentang kompetensi, pengalaman, jangka waktu bekerja di rumah sakit, dan sebagainya dari para Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya. Data kompetensi, pengalaman, jangka waktu bekerja Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) serta Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya dapat diakses oleh pasien melalui petugas unit terkait dengan cara mengakses portal RSIH. Pasien diperkenankan untuk bertanya langsung kepada Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) serta Profesional Pemberi Asuhan (PPA) terkait kompetensi dan kewenangan klinisnya.

Rumah sakit melakukan proses kredensial untuk menentukan standar profesi dan kewenangan klinis, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) serta Profesional Pemberi Asuhan (PPA) hanya boleh melakukan tindakan sesuai dengan *clinical appointment* yang disampaikan oleh Komite Medik berdasarkan hasil kredensial dan telah disetujui oleh Direktur.

- F. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada Dokter dan Dokter Gigi lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit. Rumah sakit mendorong pasien dan keluarga terlibat dalam seluruh aspek pelayanan. Rumah sakit mendukung dan mendorong partisipasi pasien dan keluarga dalam proses asuhan melalui pengambilan keputusan tentang asuhan, bertanya tentang asuhan, meminta pendapat Dokter lain (*second opinion*), dan menolak prosedur diagnostik atau tindakan.

Second Opinion adalah hak pasien dan atau keluarga pasien untuk meminta pendapat medis yang diberikan oleh Dokter lain terhadap suatu diagnosa atau terapi maupun rekomendasi medis lain terhadap penyakit yang diderita pasien. Mencari pendapat lain bisa kepada Dokter/Dokter Gigi lain mengenai keadaan medisnya dan antara Dokter pertama dengan Dokter kedua yang mempunyai bidang ilmu yang setara.

Pasien berhak untuk meminta pendapat kepada Dokter/Dokter Gigi lain apabila merasa ragu ataupun belum yakin dengan diagnosa Dokter yang pertama. Rumah sakit memfasilitasi permintaan *second opinion* dengan jalan pasien diberi informasi tentang kondisinya, hasil tes, diagnosis, rekomendasi tindakan dan sebagainya.

Permintaan *Second Opinion* (Pendapat Kedua) di RS Intan Husada:

1. Pasien menyampaikan langsung baik secara lisan maupun tulisan kepada Dokter penanggung jawab pasien (DPJP).
 2. Bila pasien tidak mengetahui Dokter yang akan dimintai pendapat kedua (*second opinion*), maka DPJP akan membantu memberikan rekomendasi nama Dokter.
 3. DPJP menulis surat pada form permintaan konsultasi pada Dokter yang dimintai *second opinion* nya dan perawat membantu membuat janji dengan Dokter yang dimaksud. Permintaan *Second Opinion* (Pendapat Kedua) di luar RSIH.
 4. Pasien menyampaikan langsung kepada Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) untuk mendapatkan *second opinion*.
 5. Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) membantu pasien untuk memberikan rekomendasi nama Dokter di luar RSIH apabila pasien tidak mengetahui nama Dokter atau kemana pasien bisa mendapatkan *second opinion*.
 6. Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) menuliskan permintaan *second opinion* dengan menuliskan rumah sakit atau Dokter yang dituju, identitas pasien, alasan rujuk, kondisi klinis pasien pada rujukan pasien, kemudian dilengkapi dengan tandatangan DPJP.
 7. Perawat menyerahkan formulir rujukan pasien (lembar putih) yang telah diisi lengkap oleh DPJP kepada pasien dan menyimpan formulir rujukan pasien (lembar merah) ke dalam berkas rekam medis.
- G. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- Setiap pelayanan yang diberikan di rumah sakit harus menghormati kebutuhan privasi pasien, semua staf memahami semua kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan hak privasi pasien dan dapat menjelaskan tanggung jawab mereka dalam melindungi hak privasi pasien meliputi wawancara, diagnosa medik, pemeriksaan penunjang,

pengobatan dan transportasi. Permintaan pasien akan privasi harus dipatuhi oleh petugas di RS Intan Husada. RS Intan Husada menyediakan privasi bagi semua pasien sesuai kebutuhan. Panduan ini diterapkan pada semua pasien baik pasien Rawat Jalan maupun pasien Rawat Inap. Pelaksanaan panduan ini adalah para Tenaga Kesehatan (medis, perawat, farmasi, bidan, dan Tenaga Kesehatan lainnya), dan staf diruang rawat, staf administrasi dan staf pendukung yang bekerja di RS Intan Husada.

1. Setiap pasien yang datang ke RS Intan Husada baik Rawat Jalan maupun Rawat Inap, dilakukan identifikasi harapan dan kebutuhan privasi selama pelayanan dan pengobatan.
2. Setelah mendapatkan identifikasi, Tenaga Kesehatan melakukan langkah sesuai dengan kebutuhan pasien :
 - a) Wawancara klinis tidak dilakukan pada tempat terbuka dengan suara yang keras sehingga didengar oleh pasien yang lain. Jangan membicarakan hasil pemeriksaan penunjang saat melakukan wawancara terhadap pasien di *nurse station*.
 - b) Saat melakukan pemeriksaan fisik, lingkungan pasien harus diperhatikan seperti gorden ditutup, terpisah dengan pasien lain.
 - c) Diagnosis pasien tidak boleh diketahui oleh pasien lain dan keluarga tanpa persetujuan dari pasien, tidak menuliskan diagnosa pasien di papan tulis atau daftar pasien yang dapat terlihat oleh umum dan di tempat tidur pasien untuk pasien Rawat Inap.
 - d) Prosedur atau pengobatan sebelum melakukan prosedur atau pengobatan, lingkungan pasien diperhatikan (menutup gorden).
 - e) Transportasi pada saat memindahkan pasien baik menggunakan brankar atau tempat tidur dan rostur pasien harus diberi selimut.
 - f) Petugas memahami dan mencatat hasil identifikasi kebutuhan privasi pasien dan melakukan verifikasi kemudian dokumentasi atau menginformasikan kepada tim tentang keinginan pasien.
 - g) Berikan keyakinan terhadap pasien, bahwa kerahasiaan akan terjaga dengan aman, sehingga pasien tidak khawatir bahwa segala sesuatu mengenai keadaannya akan disampaikan kepada orang lain.
 - h) Dalam menjaga privasi pasien, petugas harus memahami dan melindungi nilai-nilai budaya, psiko, sosial dan spiritual pasien dan keluarga.
- H. 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. Dokter atau Dokter Gigi yang akan melakukan tindakan medik mempunyai tanggung jawab utama memberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan. Apabila berhalangan, informasi dan penjelasan yang harus diberikan dapat diwakilkan kepada Dokter atau Dokter Gigi yang diberikan delegasi. Penjelasan harus diberikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti atau cara lain yang bertujuan untuk mempermudah pemahaman. Penjelasan tersebut dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh Dokter atau Dokter Gigi yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan :

1. Tanggal.
2. Waktu.
3. Nama.

4. Tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan.

Dalam hal Dokter atau Dokter Gigi menilai bahwa penjelasan yang akan diberikan dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan penjelasan, maka Dokter atau Dokter Gigi dapat memberikan penjelasan kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang Tenaga Kesehatan lain sebagai saksi.

Hal-hal yang disampaikan pada penjelasan adalah :

- a) Penjelasan tentang diagnosis dan keadaan kesehatan pasien dapat meliputi :
 - 1) Temuan klinis dari hasil pemeriksaan medis hingga saat tersebut.
 - 2) Diagnosis penyakit, atau dalam hal belum dapat ditegakkan, maka sekurang-kurangnya diagnosis kerja dan diagnosis banding.
 - 3) Indikasi atau keadaan klinis pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan Kedokteran.
 - 4) Prognosis apabila dilakukan tindakan dan apabila tidak dilakukan tindakan.
- b) Penjelasan tentang tindakan Kedokteran yang dilakukan meliputi :
 - 1) Tujuan tindakan Kedokteran yang dapat berupa tujuan preventif, diagnostik, terapeutik, ataupun rehabilitatif.
 - 2) Tata cara pelaksanaan tindakan apa yang akan dialami pasien selama dan sesudah tindakan, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi.
 - 3) Alternatif tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan.
 - 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan.
 - 5) Perluasan tindakan yang mungkin dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat akibat risiko dan komplikasi tersebut atau keadaan tak terduga lainnya. Perluasan tindakan Kedokteran yang tidak terdapat indikasi sebelumnya, hanya dapat dilakukan untuk menyelamatkan pasien. Setelah perluasan tindakan Kedokteran dilakukan, Dokter atau Dokter Gigi harus memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga terdekat.
- c) Penjelasan tentang risiko dan komplikasi tindakan Kedokteran adalah semua risiko dan komplikasi yang dapat terjadi mengikuti tindakan Kedokteran yang dilakukan, kecuali :
 - 1) Risiko dan komplikasi yang sudah menjadi pengetahuan umum.
 - 2) Risiko dan komplikasi yang sangat jarang terjadi atau dampaknya sangat ringan.
 - 3) Risiko dan komplikasi yang tidak dapat dibayangkan sebelumnya (*unforeseeable*).
- d) Penjelasan tentang prognosis meliputi :
 - 1) Prognosis tentang hidup-matinya (*ad vitam*).
 - 2) Prognosis tentang fungsinya (*ad functionam*).

3) Prognosis tentang kesembuhan (*ad senationam*).

Penjelasan diberikan oleh Dokter atau Dokter Gigi yang merawat pasien atau salah satu Dokter atau Dokter Gigi dari tim Dokter yang merawatnya. Dalam hal Dokter atau Dokter Gigi yang merawatnya berhalangan untuk memberikan penjelasan secara langsung, maka pemberian penjelasan harus didelegasikan kepada Dokter atau Dokter Gigi lain yang kompeten. Tenaga Kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya.

Tenaga Kesehatan tersebut adalah Tenaga Kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Demi kepentingan pasien, persetujuan tindakan Kedokteran tidak diperlukan bagi pasien gawat darurat dalam keadaan tidak sadar dan tidak didampingi oleh keluarga pasien yang berhak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan Kedokteran.

I. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Jika seorang pasien Rawat Inap atau Rawat Jalan telah selesai menjalani pemeriksaan lengkap dan sudah mendapatkan rekomendasi tindakan yang perlu dilakukan, kemudian pasien memutuskan meninggalkan rumah sakit maka pasien dianggap menolak rencana asuhan medis. Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan (termasuk pasien dari unit darurat) berhak menolak tindakan medis dan keluar rumah sakit. Pasien menghadapi risiko karena menerima pelayanan atau tindakan tidak lengkap yang berakibat terjadi kerusakan permanen atau kematian. Jika pasien Rawat Inap atau Rawat Jalan menolak rencana asuhan medis tanpa persetujuan Dokter maka pasien harus diberitahu tentang risiko medis oleh Dokter yang membuat rencana asuhan atau tindakan dan proses keluarnya pasien sesuai dengan regulasi rumah sakit. Jika pasien mempunyai Dokter keluarga maka Dokter keluarga tersebut harus diberitahu tentang keputusan pasien. Bila tidak ada Dokter keluarga maka pasien dimotivasi untuk mendapat/mencari pelayanan kesehatan lebih lanjut. Harus diupayakan agar mengetahui alasan pasien keluar menolak rencana asuhan medis. Rumah sakit perlu mengetahui alasan agar dapat melakukan komunikasi lebih baik dengan pasien dan atau keluarga pasien dalam rangka memperbaiki proses.

Kewajiban Rumah Sakit menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud, dapat dilakukan dengan cara :

1. Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi;
2. Membuat peraturan internal Rumah Sakit; dan
3. Memberdayakan unsur Rumah Sakit yang memiliki tugas dan tanggung jawab di bidang etik dan hukum Rumah Sakit.

Keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat dapat berupa :

1. Permintaan untuk melakukan aborsi ilegal;
2. Permintaan untuk eutanasia dan *physician assisted suicide*;
3. Pemberian keterangan palsu;
4. Melakukan *fraud*; dan

5. Keinginan pasien lain yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam menetapkan dan Persetujuan Tindakan Kedokteran harus memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Memperoleh Informasi dan penjelasan merupakan hak pasien dan sebaliknya memberikan informasi dan penjelasan adalah kewajiban Dokter atau Dokter Gigi.
2. Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Kedokteran dianggap benar jika memenuhi persyaratan di bawah ini :
 - a) Persetujuan atau Penolakan Tindakan Kedokteran diberikan untuk tindakan Kedokteran yang dinyatakan secara spesifik (*The Consent must be for what will be actually performed*).
 - b) Persetujuan atau Penolakan Tindakan Kedokteran diberikan tanpa paksaan (*Voluntary*).
 - c) Persetujuan atau Penolakan Tindakan Kedokteran diberikan oleh seorang (pasien) yang sehat mental dan yang memang berhak memberikannya dari segi hukum.
 - d) Persetujuan dan Penolakan Tindakan Kedokteran diberikan setelah diberikan cukup (adekuat) informasi dan penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan Kedokteran dilakukan. Informasi dan penjelasan dianggap cukup (adekuat) jika sekurang-kurangnya mencakup :
 - 1) Diagnosis dan tata cara tindakan Kedokteran (*contemplated medical procedure*).
 - 2) Tujuan tindakan Kedokteran yang dilakukan.
 - 3) Alternatif tindakan lain dan risikonya (*alternative medical procedures and risk*).
 - 4) Risiko (*risk inherent in such medical procedure*) dan komplikasi yang mungkin terjadi.
 - 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan (*prognosis with and without medical procedures*).
 - 6) Risiko atau akibat pasti jika tindakan Kedokteran yang direncanakan tidak dilakukan
 - 7) Informasi dan penjelasan tentang tujuan dan prospek keberhasilan tindakan Kedokteran yang dilakukan (*purpose of medical procedure*).
 - 8) Informasi akibat ikutan yang biasanya terjadi sesudah tindakan Kedokteran.

Yang berhak untuk memberikan persetujuan setelah mendapat informasi adalah :

- a) Pasien sendiri, yaitu apabila telah berumur 21 tahun atau telah menikah.
- b) Bagi pasien dibawah umur 21 tahun, persetujuan (*informed consent*) atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
 - 1) Ayah/Ibu Kandung.
 - 2) Saudara-saudara kandung.
3. Bagi pasien dibawah umur 21 tahun dan tidak mempunyai orang tua atau orang tuanya berhalangan hadir, persetujuan (*Informed Consent*) atau Penolakan Tindakan medis diberikan oleh mereka menurut hak sebagai berikut :

- a) Ayah/Ibu adopsi.
 - b) Saudara-saudara kandung.
 - c) Induk semang.
4. Bagi pasien dewasa dengan gangguan mental, persetujuan (*Informed Consent*) atau penolakan-penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut hak sebagai berikut :
- a) Ayah /Ibu Kandung.
 - b) Wali yang sah.
 - c) Saudara-saudara kandung.
5. Bagi pasien dewasa yang berada dibawah pengampunan (*curatelle*), persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan menurut hal tersebut.
- a) Wali.
6. Bagi Pasien Dewasa yang telah menikah/orang tua, persetujuan atau penolakan tindakan medik diberikan oleh mereka menurut urutan hal tersebut :
- a) Suami/Istri.
 - b) Ayah/Ibu Kandung.
 - c) Anak-anak Kandung.
 - d) Saudara-saudara Kandung.

Cara pasien menyatakan persetujuan dapat dilakukan secara terucap (*oral consent*), tersurat (*written consent*) atau tersirat (*implied consent*).

Setiap tindakan Kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Persetujuan tertulis dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran. Sebelum ditandatangani atau dibubuhkan cap ibu jari tangan kiri, formulir tersebut sudah di isi lengkap oleh Dokter atau Dokter Gigi yang akan melakukan tindakan Kedokteran atau oleh tenaga medis lain yang diberi delegasi, untuk kemudian yang bersangkutan dipersilahkan membacanya, atau jika dipandang perlu dibacakan dihadapannya. Persetujuan secara lisan diperlukan pada tindakan Kedokteran yang tidak mengandung risiko tinggi. Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis.

Ketentuan Pada Situasi Khusus

Tindakan penghentian/penundaan bantuan hidup (*withdrawing/withholding life support*) pada seorang pasien harus mendapat persetujuan keluarga terdekat pasien diberikan setelah keluarga mendapat penjelasan dari tim Dokter atau Dokter Gigi yang bersangkutan. Persetujuan harus diberikan secara tertulis.

Penolakan Tindakan Kedokteran

1. Penolakan tindakan Kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan Kedokteran yang akan dilakukan.
2. Jika pasien belum dewasa atau tidak sehat akalnya maka yang berhak memberikan atau menolak memberikan persetujuan tindakan Kedokteran adalah orang tua, keluarga atau wali.

3. Bila pasien yang sudah menikah maka suami atau isteri tidak diikutsertakan menandatangani persetujuan tindakan Kedokteran, kecuali untuk tindakan keluarga berencana yang sifatnya irreversible, yaitu tubektomi atau vasektomi.
 4. Jika orang yang berhak memberikan persetujuan menolak menerima informasi dan kemudian menyerahkan sepenuhnya kepada kebijakan Dokter atau Dokter Gigi maka orang tersebut dianggap telah menyetujui kebijakan medis apapun yang akan dilakukan Dokter atau Dokter Gigi.
 5. Apabila yang bersangkutan, sesudah menerima informasi, menolak untuk memberikan persetujuannya maka penolakan tindakan Kedokteran tersebut harus dilakukan secara tertulis. Akibat penolakan tindakan Kedokteran tersebut menjadi tanggung jawab pasien.
 6. Penolakan tindakan Kedokteran tidak memutuskan hubungan Dokter pasien.
 7. Persetujuan yang sudah diberikan dapat ditarik kembali (dicabut) setiap saat, kecuali tindakan Kedokteran yang direncanakan sudah sampai pada tahapan pelaksanaan yang tidak mungkin lagi dibatalkan.
 8. Dalam hal persetujuan tindakan Kedokteran diberikan keluarga maka yang berhak menarik kembali (mencabut) adalah anggota keluarga tersebut atau anggota keluarga lainnya yang kedudukan hukumnya lebih berhak sebagai wali.
 9. Penarikan kembali (pencabutan) persetujuan tindakan Kedokteran harus diberikan secara tertulis dengan menandatangani format yang disediakan.
- J. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- RSIH dalam hal ini memfasilitasi pendampingan untuk keluarga/ orang terdekat, dimana pasien mengalami keadaan sakit yang menurut akal sehat/kompetensi Kedokteran tidak ada harapan lagi bagi pasien untuk kesembuhan, keadaan sakit tersebut dapat di golongan penyakit yang berat atau suatu kecelakaan.
- Pendampingan tersebut dilakukan oleh pihak RSIH dan keluarga sebagai berikut :
1. Mempertahankan kondisi pasien nyaman dan mengurangi rasa sakit.
 2. Membuat hari-hari akhir pasien sebaik mungkin untuk pasien maupun keluarga.
 3. Memberikan kenyamanan kepada keluarga.
 4. Berpartisipasi aktif dalam perawatan untuk penyembuhan pasien.
- K. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal tersebut tidak mengganggu pasien lainnya.
- Pasien dengan populasi yang beragam dalam memeluk agama, keyakinan, dan memiliki nilai-nilai pribadi maka beragam pula dalam menerima proses asuhan. Beberapa agama, keyakinan, dan nilai-nilai pribadi berlaku umum bagi semua pasien serta biasanya berasal dari budaya dan agama. Ada keyakinan yang bersifat individual, Rumah sakit melakukan identifikasi agama, keyakinan, dan nilai-nilai pribadi pasien agar dalam memberikan asuhan selaras dengan agama, keyakinan, dan nilai-nilai pribadi.
- Rumah Sakit memfasilitasi pasien untuk melakukan ibadah/aktifitas ritual keagamaan maupun nilai – nilai kepercayaan/budaya yang berkaitan dalam kehidupan sehari – hari selama dirawat di RSIH.
1. Pada saat pertama kali pasien mendaftarkan dirinya sebagai pasien di rawat jalan, pasien akan melakukan pengisian formulir pasien baru (dimana pada formulir tersebut pasien akan dimintakan keterangan mengenai agama pasien).

2. Saat pasien dinyatakan Rawat Inap oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), pasien diwajibkan mengisi kolom agama yang dianut di lembar formulir pasien baru.
 3. Saat tiba di ruang Rawat Inap, perawat melakukan assessmen pasien Rawat Inap tentang spiritual, keyakinan, dan nilai-nilai pribadi pasien.
 4. Jika ada kebutuhan khusus pasien tentang kebutuhan spiritual perawat akan menindaklanjuti untuk dikoordinasikan dengan bidang terkait.
 5. Jika kebutuhan pasien tentang kerohanian, perawat akan berkoordinasi dengan unit urusan *public general affair* untuk menyediakan petugas rohaniawan :
 - a) Pelayanan kerohanian rutin : pelayanan keagamaan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien yang sedang melakukan Rawat Inap sesuai jadwal yang ditentukan rumah sakit. Jadwal pelayanan kerohanian yang rutin tersedia adalah pelayanan kerohanian agama islam yang dilaksanakan setiap hari kamis pukul. 08.00 WIB dan pelayanan kerohanian agama kristen yang dilaksanakan setiap hari rabu pukul. 09.00 WIB. (diatur dalam SPO Pelayanan Kerohanian).
 - b) Pelayanan kerohanian non rutin : pelayanan keagamaan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien yang sedang melakukan Rawat Inap sesuai dengan permintaan dari pasien/keluarga pasien kepada perawat di unit terkait dengan cara mengisi formulir permohonan pelayanan kerohanian non rutin (diatur dalam SPO Pelayanan Kerohanian)
 6. Petugas meyakinkan kepada pasien bahwa petugas rumah sakit akan bersedia membantu pasien jika mengalami kesulitan dalam melaksanakan kepercayaannya selama masa perawatan.
 7. Petugas Rumah Sakit harus menunjukkan sikap empati pada perasaan pasien.
- L. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.

Rumah sakit bertanggung jawab terhadap barang milik pasien yang dibawa masuk ke rumah sakit sesuai dengan batasan. Rumah sakit memiliki proses untuk mengidentifikasi dan melindungi barang milik pasien yang ditiptkan atau pasien tidak dapat menjaga untuk memastikan barang tidak hilang atau dicuri.

Rumah sakit mengidentifikasi kelompok pasien berisiko yang tidak dapat melindungi dirinya sendiri, misalnya bayi, anak-anak, pasien cacat, manula, pasca bedah, gangguan jiwa, gangguan kesadaran, dll. Serta menetapkan tingkat perlindungan terhadap pasien tersebut. Perlindungan ini mencakup tidak hanya kekerasan fisik, tetapi juga mencakup hal-hal terkait keamanan, seperti kelalaian (*negligent*) dalam asuhan atau tidak memberi layanan.

Rumah sakit menjaga keamanan dalam tiga area, yaitu:

1. Area publik terbuka untuk umum seperti area parkir, rawat jalan, dan penunjang pelayanan.
2. Area tertutup yang hanya dapat dimasuki orang tertentu dengan izin khusus dan pakaian tertentu, misalnya kamar operasi.
3. Area semi terbuka, yaitu area yang terbuka pada saat-saat tertentu dan tertutup pada saat yang lain, misalnya Rawat Inap pada saat jam berkunjung menjadi area terbuka, tetapi di luar jam berkunjung menjadi area tertutup untuk itu pengunjung di luar jam berkunjung harus diatur, diidentifikasi, dan menggunakan identitas pengunjung.

- M. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
Pasien mempunyai hak untuk menyampaikan keluhan tentang pelayanan yang mereka terima. Keluhan tersebut dicatat, ditelaah, ditindaklanjuti, dan dicari penyelesaiannya bila memungkinkan. Demikian pula, bila keputusan mengenai pelayanan menimbulkan pertanyaan, konflik, atau dilema lain bagi rumah sakit dan pasien, keluarga atau pembuat keputusan, dan lainnya. Dilema ini dapat timbul dari masalah akses, etis, pengobatan atau pemulangan pasien.
Pasien yang akan mengajukan keluhan tentang pelayanan dapat menghubungi petugas *customer service* di lantai dasar RSIH atau petugas terkait di unit dimana pasien mendapatkan pelayanan. Pasien mengajukan keluhan secara lisan dan/atau secara tertulis pada formulir tanggapan keluhan pasien kepada petugas *customer service* atau petugas di unit terkait. Keluhan pasien disampaikan oleh petugas *customer service* kepada unit terkait untuk diberikan tanggapan keluhan pasien. Jawaban keluhan pasien didokumentasikan oleh unit terkait pada formulir jawaban complain. Jawaban keluhan pasien diserahkan kembali ke petugas *customer service* untuk selanjutnya disampaikan kepada pasien yang mengajukan keluhan.
- N. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut.
Rumah Sakit memfasilitasi pasien untuk melakukan ibadah/aktivitas ritual keagamaan maupun nilai – nilai kepercayaan/budaya yang berkaitan dalam kehidupan sehari – hari selama di rawat di RS Intan Husada.
1. Saat pasien dinyatakan Rawat Inap oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), pasien diwajibkan mengisi kolom agama yang dianut di lembar formulir pasien baru.
 2. Saat tiba di ruang Rawat Inap, perawat melakukan assessmen pasien Rawat Inap tentang spiritual pasien.
 3. Jika ada kebutuhan khusus pasien tentang kebutuhan spiritual perawat akan menindaklanjuti untuk dikoordinasikan dengan bidang terkait.
 4. Jika kebutuhan pasien tentang kerohanian perawat akan berkoordinasi dengan unit urusan *public general affair* untuk menyediakan petugas rohaniawan (diatur dalam SPO Pelayanan Kerohanian).
 5. Petugas meyakinkan kepada pasien bahwa petugas rumah sakit akan bersedia membantu pasien jika mengalami kesulitan dalam melaksanakan kepercayaannya selama masa perawatan.
 6. Petugas Rumah Sakit harus menunjukkan sikap empati pada perasaan pasien.
- O. Mendapatkan perlindungan atas rahasia Kedokteran termasuk kerahasiaan rekam medis.
Rumah Sakit Intan Husada dalam melaksanakan pelayanan medis kepada pasien, berhak mendapatkan perlindungan informasi rahasia Kedokteran termasuk kerahasiaan medis, informasi kerahasiaan memegang peranan yang sangat penting, informasi kerahasiaan tidak hanya penting bagi pasien, tetapi juga bagi Dokter agar dapat menyusun dan menyampaikan informasi Kedokteran yang benar kepada pasien demi kepentingan pasien itu sendiri.
Rekam medis merupakan keterangan berupa catatan medis oleh tenaga/pelayan kesehatan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnase, penentuan

fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang diRawat Inap, Rawat Jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Maka informasi yang

Rahasia Medik adalah segala sesuatu yang dianggap rahasia oleh pasien yang terungkap dalam hubungan medis Dokter-pasien baik yang diungkapkan secara langsung oleh pasien (Subjektif) maupun yang diketahui oleh Dokter ketika melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang (Objektif) rahasia medis ini juga sering disebut sebagai rahasia jabatan Dokter yang timbul karena menjalankan tugas profesionalnya sebagai Dokter. Rahasia medis merupakan hak pasien yang harus dilindungi dan dijunjung tinggi oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan. Perlindungan atas rahasia Kedokteran termasuk kerahasiaan rekam medis ditetapkan sebagai berikut :

1. Setiap Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik Kedokteran wajib menyimpan rahasia Kedokteran.
2. Rahasia Kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

P. Mendapatkan akses terhadap isi rekam medis.

Akses rekam medis merupakan kegiatan dimulai dari pencatatan selama pasien mendapat pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan peminjaman atau untuk keperluan lainnya

Pencatatan data riwayat kesehatan pasien adalah hal yang sangat penting dalam dunia medis. Pencatatan ini dalam bidang Kedokteran disebut dengan istilah data rekam medis. Selama pasien melakukan pemeriksaan atau menjalani perawatan medis oleh Dokter atau suatu instansi rumah sakit, maka status kesehatan pasien akan dicatat sebagai data rekam medis pasien. Data tersebut dapat dipakai sebagai awal untuk pemeriksaan kesehatan pasien selanjutnya. Sekaligus sebagai bukti tercatat mengenai diagnosis penyakit pasien dan pelayanan medis yang diperoleh pasien. Tentang Rekam Medis seperti informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien.
2. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan.
3. Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri.
4. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
- b. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.
- c. Memenuhi permintaan penjamin atas persetujuan pasien.

Q. Memberikan persetujuan atau menolak untuk menjadi bagian dalam suatu penelitian kesehatan.

Penelitian kesehatan merupakan langkah metode ilmiah yang berorientasikan atau memfokuskan kegiatannya pada masalah-masalah yang timbul di bidang kesehatan. Kesehatan itu sendiri terdiri dari dua sub bidang pokok, yakni pertama kesehatan individu yang berorientasikan klinis, pengobatan. Sub bidang kedua yang berorientasi pada kelompok atau masyarakat, yang bersifat pencegahan. Selanjutnya sub bidang

kesehatan inipun terdiri dari berbagai disiplin ilmu, seperti Kedokteran, keperawatan, epidemiologi, pendidikan kesehatan, kesehatan lingkungan, manajemen pelayanan kesehatan, gizi dan sebagainya.

Sub bidang tersebut saling berkaitan dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat pada umumnya. Sehingga berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian kesehatan dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk memahami permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam bidang kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative serta masalah yang berkaitan dengan unsure tersebut; dengan mencari bukti dan dilakukan melalui langkah-langkah tertentu yang bersifat ilmiah, sistematis dan logis.

RSIH memberikan persetujuan atau penolakan sesuai dengan jenis penelitian yang dilakukan berdasarkan peraturan yang berlaku diantaranya penelitian secara umum dan penelitian pengembangan kesehatan yang berisiko tinggi.

R. Menyampaikan keluhan atau pengaduan atas pelayanan yang diterima.

Pasien mempunyai hak untuk menyampaikan keluhan tentang pelayanan yang mereka terima. Keluhan tersebut dicatat, ditelaah, ditindaklanjuti, dan dicari penyelesaiannya bila memungkinkan. Demikian pula, bila keputusan mengenai pelayanan menimbulkan pertanyaan, konflik, atau dilema lain bagi rumah sakit dan pasien, keluarga atau pembuat keputusan, dan lainnya. Dilema ini dapat timbul dari masalah akses, etis, pengobatan atau pemulangan pasien.

Pasien yang akan mengajukan keluhan tentang pelayanan Rawat Jalan dapat menghubungi petugas *customer service* di lantai dasar RSIH atau petugas terkait di unit dimana pasien mendapatkan pelayanan. Sedangkan untuk pelayanan Rawat Inap dapat langsung menghubungi perawat/ Humas Internal yang sedang bertugas. Pasien mengajukan keluhan secara lisan dan/atau secara tertulis pada formulir tanggapan keluhan pasien kepada petugas *customer service* atau petugas Humas Internal di unit terkait. Keluhan pasien disampaikan oleh petugas *customer service* atau petugas Humas Internal kepada unit terkait untuk diberikan tanggapan keluhan pasien. Jawaban keluhan pasien didokumentasikan oleh unit terkait pada formulir jawaban complain. Jawaban keluhan pasien diserahkan kembali ke petugas *customer service* atau petugas Humas Internal untuk selanjutnya disampaikan kepada pasien yang mengajukan keluhan.

S. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kesehatan di RS Intan Husada merupakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Apabila terdapat dugaan pelanggaran terhadap ketentuan mengenai pelayanan rumah sakit yang dilakukan atau diliput melalui pemberitaan media elektronik/media cetak/dan atau hasil monitoring maka harus memenuhi persyaratan sebagai pemberitaan yang menjadi isu luas yang dapat ditelusur kebenarannya dengan tetap mengacu kepada peraturan perundang – undangan yang berlaku.

T. Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga melakukan kelalaian dalam pelayanan

Rumah Sakit Intan Husada merupakan institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, Rawat Inap dan gawat darurat. Sedangkan yang berkaitan dengan hukum kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administratif dalam hubungan tersebut, pula pedomana internasional, hukum kebiasaan dan yurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu literatur, menjadi sumber hukum kesehatan. Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai merupakan hak bagi pasien apabila rumah sakit lalai dalam menjalankan tugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat/pasien, kelalaian atau kesalahan tersebut dapat disimpulkan berdasarkan ketentuan perundang undangan.

BAB IV DOKUMENTASI

Dokumen Perlindungan Hak Pasien dan Keluarga :

1. Formulir hak dan kewajiban pasien.
2. Formulir *general consent*.
3. Formulir permintaan pelayanan kerohanian.
4. Formulir penyimpanan harta benda.
5. Formulir permintaan privasi.
6. Formulir pemberian informasi tindakan Medik.
7. Formulir persetujuan/penolakan tindakan Medik.
8. Formulir DNR.

Seluruh dokumen mengenai perlindungan hak pasien dan keluarga harus disimpan bersama-sama di dalam berkas rekam medis.