

**PEDOMAN  
HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN**



**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LAGALIGO  
TAHUN 2022**

- Alamat Jl. Sangkurwira Kec. Wotu, Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan, Kode Pos 92971
- Telf. 0473 2321281 • [Email:rsilagaligo@gmail.com](mailto:rsilagaligo@gmail.com) Fax - • Website : [rsud-ilagaligo.luwutimurkab.go.id](http://rsud-ilagaligo.luwutimurkab.go.id)



# PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR

## RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LAGALIGO

•Alamat Jl. Sangkuruwira No.1 Wotu, Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan, Kode Pos 92984  
•Telf. 0473. 2321281 •Email : [rsilagaligo@gmail.com](mailto:rsilagaligo@gmail.com) •Website : [rsud-ilagaligo.luwutimurkab.go.id](http://rsud-ilagaligo.luwutimurkab.go.id)

### PERATURAN DIREKTUR RSUD I LAGALIGO

#### NOMOR : 445/358/RSUD-ILAGALIGO TAHUN 2022

#### TENTANG

#### PEDOMAN HAK PASIEN DAN KELUARGA PADA RSUD I LAGALIGO

#### KABUPATEN LUWU TIMUR

#### DIREKTUR RSUD I LA GALIGO

- Menimbang** :
- a. bahwa pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang dan dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
  - b. bahwa pasien yang menerima pelayanan kesehatan di Rumah Sakit memiliki Hak seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 dan harus di penuhi dan di lindungi

- Mengingat** :
1. Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
  2. Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan
  3. Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
  4. Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006 tentang Manual Persetujuan Tindakan medik.
  5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
  7. Surat Edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik Nomor Y.M.0.2.04.3.5.2504 tanggal 10 Juni 1997 tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit.
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES.PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES.PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES.PER/X/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran

### MEMUTUSKAN

**Menetapkan :**

- KESATU** : Peraturan Direktur RSUD I Lagaligo Tentang Pedoman Hak Pasien Dan Keluarga Pada Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo.
- KEDUA** : Pasal 1  
Hak pasien dan keluarga harus di penuhi oleh setiap staf yang ada di rumah sakit serta semua staf rumah sakit bertanggung jawab melindungi dan menghormati semua hak pasien dan keluarga
- KETIGA** : Pasal 2  
Yang di maksud keluarga adalah keluarga inti yang terdiri dari suami/istri, orang tua yang sah, anak kandungnya dan saudara kandungnya
- KEEMPAT** : Pasal 3  
Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Wotu,  
Pada tanggal : Juni 2022

Direktur ,



**dr. Benny, M. Kes**

NIP : 19680608 200112 1 003

<b>HALAMAN JUDUL PEDOMAN.....</b>	<b>1</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>4</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>4</b>
<b>A. Latar Belakang.....</b>	<b>4</b>
<b>B. Tujuan Pedoman.....</b>	<b>4</b>
<b>C. Ruang Lingkup Pelayanan.....</b>	<b>4</b>
<b>D. Batasan Operasional.....</b>	<b>5</b>
<b>E. Landasan Hukum.....</b>	<b>11</b>
<b>BAB II.....</b>	<b>13</b>
<b>STANDAR KETENAGAAN.....</b>	<b>13</b>
<b>A. Jenis ketenagaan yang Terlibat.....</b>	<b>13</b>
<b>B. Peran dan Tanggung Jawab.....</b>	<b>13</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>15</b>
<b>STANDAR FASILITAS.....</b>	<b>15</b>
<b>A. Denah Rumah Sakit.....</b>	<b>15</b>
<b>B. Standar Fasilitas Ruangan.....</b>	<b>15</b>
<b>BAB IV.....</b>	<b>16</b>
<b>TATA LAKSANA PELAYANAN.....</b>	<b>16</b>
<b>1. Tata Laksana Asesmen Hak Pasien dan Keluarga.....</b>	<b>16</b>
<b>2. Tata Laksana Pemenuhan Kebutuhan Privasi.....</b>	<b>17</b>
<b>3. Tata Laksana Perlindungan Harta.....</b>	<b>17</b>
<b>4. Tata Laksana Perlindungan Terhadap Kekerasan Fisik.....</b>	<b>18</b>
<b>5. Tata Laksana Penolakan Resusitasi dan Pengobatan.....</b>	<b>18</b>
<b>6. Tata Laksana Informasi Pelayanan dan Pengambilan Keputusan.....</b>	<b>19</b>
<b>7. Tata Laksana Menanggapi dan Penyelesaian Keluhan.....</b>	<b>19</b>
<b>8. Tata Laksana Pelayanan Kerohanian.....</b>	<b>20</b>
<b>9. Tata laksana perlindungan hak pasien dan keluarga untuk mendapat informasi yang berhubungan dengan pelayanan yang akan diperoleh.....</b>	<b>20</b>
<b>10. Tata laksana second opini.....</b>	<b>21</b>

<b>BAB V.....</b>	<b>22</b>
<b>LOGISTIK.....</b>	<b>22</b>
<b>BAB VI.....</b>	<b>23</b>
<b>MONITORING DAN EVALUASI.....</b>	<b>23</b>
<b>BAB VII.....</b>	<b>24</b>
<b>DOKUMENTASI.....</b>	<b>24</b>
<b>BAB VIII.....</b>	<b>25</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>25</b>

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Seiring perkembangan teknologi dan tingkat pendidikan masyarakat dewasa ini yang semakin maju maka Rumah Sakit RSUD I Lagaligo juga dituntut untuk berkembang selaras dengan perkembangan zaman dan teknologi kedokteran serta pelayanan yang prima, Kepuasan pasien dan keluarga menjadi prioritas pelayanan disetiaplini. Demikian juga Rumah Sakit I Lagaligo memberikan pelayanan dengan mengedepankan pelayanan kepada kepuasan pasien dan keluarga. Pasien dan keluarga harus mengetahui hak - hak apa saja yang dimiliki serta kepuasan terhadap proses pengobatan maupun pelayanan di Rumah Sakit, kemudahan mencari informasi tentang penyakit atau fasilitas yang dimiliki Rumah Sakit serta kewajiban Dokter dan Rumah Sakit harus dilaksanakan dengan benar sehingga kejadian yang tidak diharapkan atau kesalahan pengobatan tidak terjadi, privasi pasien serta pelayanan dapat terwujud dengan prima.

#### B. Tujuan Pedoman

Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan di Rumah Sakit I Lagaligo dalam melakukan pelayanan yang berhubungan dengan hak pasien dan keluarga, meliputi :

- a. Identitas, perlindungan dan peningkatan hak pasien.
- b. Pemberitahuan kepada pasien tentang hak mereka.
- c. Persetujuan tindakan (informed consent).
- d. Pendidikan kepada staf tentang hak pasien.

#### C. Ruang Lingkup Pelayanan

Ruang lingkup hak pasien dan keluarga dapat dilihat dari berbagai dimensi antara lain sasaran identifikasi hak pasien, menginformasikan hak pasien dengan cara yang baik, mendukung dan memberikan hak pasien, edukasi staf tentang hak pasien, general dan *informed consent*.

##### Identifikasi Hak Pasien :

- a. Hak privasi yaitu mengidentifikasi harapan, kebutuhan dan keinginan pasien untuk privasi, hormat pada setiap wawancara klinis, pemeriksaan, prosedur atau

pengobatan dan transportasi.

- b. Hak menentukan diri sendiri
- c. Hak mendapatkan perawatan yang optimal
- d. Hak untuk dilibatkan dalam pengobatan
- e. Hak mendapatkan pelayanan kerohanian, rumah sakit mengidentifikasi, menghormati, mempraktikkan, memberikan pelayanan yang menghormati nilai dan kepercayaan pasien, merespon permintaan yang bersifat rutin kompleks serta permintaan untuk keperluan dukungan agama dan spiritual pasien.
- f. Hak keamanan barang milik pasien, rumah sakit menentukan tingkat tanggungjawabnya terhadap barang milik pasien, pasien memperoleh informasi tentang tanggungjawab rumah sakit dalam melindungi barang milik pasien, mengambil alih tanggungjawab dalam keadaan pasien tidak mampu.
- g. Hak perlindungan dari kekerasan fisik
- h. Hak bebas dari rasa nyeri.

#### **D. Batasan Operasional**

Batasan operasional diperlukan untuk menghindari timbulnya salah pengertian atau salah penafsiran terhadap istilah – istilah. Oleh karena itu penulis menggunakan penegasan istilah agar ruang lingkupnya tidak terlalu luas dan terjadi persepsi serta pemahaman yang jelas. Hak adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki oleh seseorang atau suatu badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Hak pasien menurut undang – undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 32 :

1. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah Sakit.
2. Pasien berhak memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
4. Pasien berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional.
5. Pasien berhak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien

terhindar dari kerugian fisik dan materi.

6. Pasien berhak mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Pasien berhak meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
9. Pasien berhak mendapat privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data – data medisnya.
10. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
11. Pasien berhak memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
12. Pasien berhak didampingi keluarga dalam keadaan kritis.
13. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
15. Pasien berhak mengajukan usul, perbaikan atas perilaku Rumah Sakit terhadap dirinya.
16. Pasien berhak menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
17. Pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata atau pidana.
18. Pasien berhak mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan

Kewajiban adalah sesuatu yang harus diperbuat atau yang harus dilakukan oleh seseorang atau suatu badan hukum.

Kewajiban pasien :

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit
2. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab
3. Menghormati 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 dengan 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 dengan 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 untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

Pasien, menurut kamus umum Bahasa Indonesia, adalah orang yang sakit. Pasien dalam praktik sehari – hari sering dikelompokkan menjadi :

- a. Pasien dalam atau rawat inap, yaitu yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat khusus pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu dengan cara menginap dan dirawat di rumah sakit.
- b. Pasien luar atau rawat jalan, yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan di Poliklinik atau IGD yang tidak memerlukan perawatan khusus, atau pasien yang sudah pulang dari perawatan rawat inap tetapi masih dalam pengobatan.

Keluarga Pasien, adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketrgantungan. Keluarga dekat adalah suami, istri, ayah, ibu

kandung, anak kandung, saudara kandung atau pengampunya.

**Ayah :**

Ayah kandung, Termasuk "ayah" adalah ayah angkat yang ditetapkan berdasarkan penetapan pengadilan atau hukum adat.

**Ibu:**

Ibu kandung: Termasuk "ibu" adalah ibu angkat yang ditetapkan berdasarkan penetapan pengadilan atau hukum adat.

**Suami :**

Seorang laki – laki yang dalam suatu ikatan perkawinan dengan seorang perempuan berdasarkan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

**Istri :**

Seorang perempuan yang dalam suatu ikatan perkawinan dengan seorang laki-laki berdasarkan peraturan perundang - undangan yang berlaku; Apabila yang bersangkutan mempunyai lebih dari satu istri, persetujuan atau penolakan dapat dilakukan oleh salah satu dari mereka.

**Wali:**

Orang yang menurut hukum menggantikan orang lain yang belum dewasa untuk mewakilinya dalam melakukan perbuatan hukum, atau orang yang menurut hukum menggantikan kedudukan orang tua.

**Indung Semang:**

Orang yang berkewajiban untuk mengawasi serta ikut bertanggung jawab terhadap pribadi orang lain, seperti pimpinan asrama dari anak perantauan atau kepala rumah tangga dari seorang pembantu rumah tangga yang belum dewasa.

Rumah Sakit, adalah gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan dan memberikan layanan, pengobatan dan perawatan bagi penderita berbagai penyakit yang dilengkapi dengan peralatan medis, lengkap dengan dokter atau perawatnya.

**a. Hak Rumah Sakit**

Rumah Sakit berhak menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.

- b. Rumah sakit berhak menerima imbalan jasa pelayanan seta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan perundang – undangan.
- c. Rumah sakit berhak melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.
- d. Rumah sakit berhak menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku.
- e. Rumah Sakit berhak menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.
- f. Rumah sakit berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
- g. Rumah Sakit berhak mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan perundang – undangan.
- h. Rumah Sakit berhak untuk mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.
- i. Rumah Sakit wajib melaksanakan sistem rujukan.
- j. Rumah Sakit wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang – undangan.
- k. Rumah Sakit wajib memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- l. Rumah Sakit wajib menghormati dan melindungi hak – hak pasien.
- m. Rumah Sakit wajib melaksanakan etika Rumah Sakit.
- n. Rumah Sakit wajib memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- o. Rumah sakit wajib melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- p. Rumah Sakit membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran.
- q. Rumah Sakit wajib melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas.
- r. Rumah Sakit memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Dokter dan Dokter Gigi adalah dokter, dokter Spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

Hak dokter :

- a. Dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

- b. Dokter berhak untuk bekerja menurut standar pelayanan serta berdasarkan hak otonomi.
- c. Dokter berhak untuk menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan perundang – undangan, profesi dan etika.
- d. Dokter berhak menghentikan jasa profesionalnya kepada pasien apabila misalnya hubungan dengan pasien sudah berkembang begitu buruk sehingga kerja sama yang baik tidak mungkin diteruskan lagi, kecuali untuk pasien gawat darurat dan wajib menyerahkan pasien kepada orang lain.
- e. Dokter berhak atas privasi
- f. Dokter berhak mendapat informasi lengkap dari pasien yang dirawatnya atau dari keluarganya.
- g. Dokter berhak atas informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadap pelayanan.
- h. Dokter berhak untuk diperlakukan adil dan jujur, baik oleh Rumah Sakit maupun oleh pasien.
- i. Dokter berhak untuk mendapat imbalan atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian dan atau ketentuan/peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

**Kewajiban Dokter :**

- a. Dokter wajib mematuhi peraturan Rumah Sakit sesuai dengan hubungan hukum antara dokter dengan Rumah Sakit.
- b. Dokter wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan kedokteran dan menghormati hak – hak pasien.
- c. Dokter wajib merujuk pasien ke dokter lain atau Rumah Sakit lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik, apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- d. Dokter wajib memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan dapat menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- e. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.

- f. Dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.
- g. Dokter wajib memberikan informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta resiko yang dapat ditmbulkannya.
- h. Dokter wajib membuat rekam medis secara lengkap dan berkesinambungan berkaitan dengan keadaan pasien.
- i. Dokter wajib terus menerus menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran/kedoketean gigi.
- j. Dokter wajib mematuhi hal – hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya
- k. Dokter wajib bekerja sama dengan profesi dan pihak lain yang terkait secara timbal balik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- l. Dokter wajib mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit.

#### E. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
6. Surat Edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik Nomor Y.M.0.2.04.3.5.2504 tanggal 10 Juni 1997 tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES.PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES.PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

## BAB II

### STANDAR KETENAGAAN

Ketenagaan yang terlibat dalam pelaksanaan perlindungan Hak Pasien dan Keluarga mengikutsertakan peran serta dari jajaran manajemen teratas di Rumah Sakit sampai dengan pelaksana di lini terbawah, tenaga yang terlibat antara lain :

#### A. Jenis ketenagaan yang Terlibat

##### 1. Direksi

Jajaran direksi yang dimaksud adalah Direktur, kepala tata usaha.

##### 2. Pejabat Struktural

Adalah Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi yang terlibat dalam pembuatan peraturan terkait dalam pelaksanaan hak pasien dan keluarga di RSUD I Lagaligo Luwu Timur.

##### 3. Pejabat Non Struktural

Meliputi Kepala Komite, SPI, Kepala Instalasi, Kepala Ruangan.

##### 4. Tenaga Fungsional

Meliputi Dokter, Perawat, Bidan, Analis, Radiografer, Rekam Medis, Gizi, Farmasi, dan tenaga fungsional kesehatan lainnya yang ada di RSUD I Lagaligo

##### 5. Tenaga Lainnya

Termasuk tenaga lainnya adalah tenaga administrasi baik PNS, honor daerah, pihak ketiga yang bekerja di lingkungan RSUD I LAGALIGO LUWU TIMUR

#### B. Peran dan Tanggung Jawab

##### 1. Direksi

- a. Membuat kebijakan - kebijakan terkait pelaksanaan perlindungan hak pasien dan keluarga di RSUD I Lagaligo.
- b. Menyediakan fasilitas yang menunjang pelaksanaan hak pasien dan keluarga
- c. Menginstruksikan pelaksanaan hak pasien dan keluarga.
- d. Melakukan monitoring pelaksanaan HPK di RSUD I Lagaligo
- e. Mengevaluasi kebijakan yang telah dibuat berdasarkan proses pelaksanaan hak pasien dan keluarga

##### 2. Pejabat Struktural dan Non Struktural

- a. Merencanakan kebutuhan yang mendukung pelaksanaan HPK
- b. Mensosialisasikan kebijakan yang telah dibuat oleh Direksi
- c. Melaksanakan kebijakan HPK yang telah diberlakukan

d. Memonitoring pelaksanaan kebijakan HPK

e. Evaluasi pelaksanaan kebijakan HPK

3. Tenaga Fungsional dan Tenaga Lainnya

a. Memahami hak pasien dan keluarga

b. Melaksanakan kebijakan HPK yang telah disosialisasikan dengan pelayanan dengan sebaik-baiknya yang mengutamakan keselamatan pasien

c. Melaporkan permasalahan yang muncul seputar pelaksanaan HPK pada atasan langsung.

## BAB III

### STANDAR FASILITAS

Standar fasilitas yang diperlukan dalam pelaksanaan HPK mencakup denah Ruangan dan fasilitas - fasilitas yang diperlukan oleh pasien sejak pasien mulai mendaftar baik dirawat jalan maupun dirawat inap sampai pasien keluar dari Rumah Sakit.

#### A. Denah Rumah Sakit

Rumah Sakit menyediakan denah lokasi pelayanan yang tersedia dan semua fasilitas umum yang diperlukan oleh pengunjung seperti pusat informasi, saran unit pengaduan, sarana publik (mushola, toilet umum, penunjuk arah, area parkir), ruang perawatan poliklinik, pelayanan administrasi, ruang tunggu, laboratorium, radiologi, farmasi, pos keamanan, jalur evakuasi dan titik kumpul bencana, diklat atau gedung, ambulance, lift, dll.

Denah rumah sakit dapat mudah dibaca dan dipahami oleh setiap pengunjung dan diletakkan pada posisi yang banyak dilalui pengunjung. Denah ruangan dapat dibaca berupa petunjuk arah lokasi yang dibutuhkan. Yang diletakkan disepanjang koridor dan lokasi - lokasi yang letaknya jauh dari gedung yang dituju.

#### B. Standar Fasilitas Ruangan

Fasilitas ruangan secara umum memberikan perlindungan terhadap HPK, Ruangan dilengkapi fasilitas seperti APAR, Speaker yang terhubung diruangan perawatan, penunjuk arah evakuasi, alat cuci tangan cepat (handrub), running teks, (berada diruang tunggu pasien di lobi pendaftaran Rumah Sakit), Nomor antrian pada pendaftaran rawat jalan, box informasi, banner, poster tentang edukasi kesehatan, ruang tunggu, ruang pojok asi, rawat inap dan fasilitas umum.

Pada ruang periksa pasien terdapat pembatas/sekat, pencahayaan yang memadai, sirkulasi udara yang cukup, dan luas ruangan yang memadai. Fasilitas lain seperti alat kesehatan penunjang yang digunakan pada rawat jalan harus memenuhi standar yang mengutamakan keamanan, kenyamanan dan keselamatan pasien. Kenyamanan pasien yang diperiksa harus diutamakan dengan cara mekanisme pemanggilan pasien dilakukan berdasarkan nomor antri yang telah diberikan.

Standar ruangan yang diberlakukan di rawat inap dilengkapi dengan bel pasien, jumlah pasien dalam 1 kamar maksimal 6 orang pasien, kamar ruang rawat dan kamar mandi pasien yang terdapat di dalam ruang perawatan, terdapat pembatas/sekat pada saat dilakukan pemeriksaan.

## BAB IV

### TATA LAKSANA PELAYANAN

Pelaksanaan perlindungan Hak Pasien dan Keluarga dilaksanakan oleh semua petugas terkait, pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan, disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Perlindungan HPK dimulai sejak pasien mendaftar menjadi pasien di RSUD I LAGALIGO sesuai dengan standar akreditasi Rumah Sakit yang tidak bertentangan dengan undang - undang no. 44 tahun 2009 yaitu :

#### 1. Tata Laksana Asesmen Hak Pasien dan Keluarga

Pengertian :

Pengkajian yang dilakukan oleh staf rumah sakit untuk mengidentifikasi kebutuhan akan hak pasien dan keluarga.

Tujuan :

- a. Mengidentifikasi, melindungi dan meningkatkan hak pasien.
- b. Memberitahukan pasien tentang hak mereka.
- c. Melibatkan keluarga pasien, bila mungkin dalam keputusan tentang pelayanan pasien.
- d. Mendapatkan persetujuan tindakan medis (*informed consent*).
- e. Mendidik staf tentang hak pasien.

Pelaksanaan :

- a. Semua pasien yang masuk di Rumah Sakit RSUD I Lagaligo dilakukan asesmen tentang hak pasien dan keluarga.
- b. Hasil pengkajian hak pasien dan keluarga dicatat di rekam medik.
- c. Pasien dan keluarga mendapat pemenuhan kebutuhan privasi.
- d. Pasien dan keluarga mendapat perlindungan harta.
- e. Pasien dan keluarga mendapat perlindungan terhadap kekerasan fisik.
- f. Pasien dan keluarga berhak menolak resusitasi dan pengobatan.
- g. Pasien dan keluarga memperoleh informasi hasil pengobatan.

- h. Pasien dan keluarga mendapat tanggapan akan keluhan.
- i. Pasien dan keluarga mendapat pelayanan kerohanian.

## **2. Tata Laksana Pemenuhan Kebutuhan Privasi**

**Pengertian :**

Kerahasiaan informasi tentang data – data rekam medis pasien meliputi identitas, diagnosis, riwayat penyakit, pengobatan, hasil pemeriksaan penunjang, rencana tindakan oleh tenaga kesehatan dan rumah sakit.

**Tujuan :**

- a. Melindungi hak privasi pasien secara optimal.
- b. Sebagai acuan bagi petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan dan asuhan kesehatan.

**Pelaksanaan :**

- a. Setiap pasien yang mendapat pelayanan kesehatan dirumah sakit mempunyai satu data rekam medis yang disimpan di bagian rekam medis.
- b. Peminjaman dan pembukaan data rekam medis harus disetujui oleh pasien secara tertulis.
- c. Peminjaman data rekam medis untuk keperluan penelitian harus seizin direktur rumah sakit secara tertulis.
- d. Informasi berkenaan dengan pasien hanya boleh diberikan kepada pasien dan keluarga inti atau wali yang ditunjuk.
- e. Tidak memasang data informasi pasien yang dirawat di rumah sakit secara terbuka.

## **3. Tata Laksana Perlindungan Harta**

**Pengertian :**

Tata cara melindungi barang pasien pada saat dilakukan tindakan atau terhadap pasien yang tidak mampu mengamankan barang miliknya.

**Tujuan :**

Mengamankan harta atau barang pasien saat dilakukan pelayanan kesehatan

**Pelaksanaan :**

- a. Staf admisi menjelaskan kepada pasien yang tidak mampu menjaga harta bendanya ( pasien yang tidak mempunyai keluarga, pasien bedah sehari, pasien emergency yang tidak ada pendampingnya) bahwa rumah sakit menyiapkan fasilitas untuk penitipan harta benda.
- b. Staf admisi menyediakan fasilitas pengamanan barang yaitu lemari dengan kunci serta formulir serah terima barang.
- c. Staf admisi dan security bersama pasien atau keluarga melakukan serah terima barang.
- d. Barang disimpan oleh staf di lemari dan dikunci.
- e. Kunci dibawa penanggung jawab shift security.
- f. Pengambilan barang oleh pasien dan keluarga dilakukan dengan mencocokkan format serah terima barang dan ditandatangani kedua belah pihak disaksikan security.

#### 4. Tata Laksana Perlindungan Terhadap Kekerasan Fisik

##### Pengertian:

Tata cara melindungi pasien terhadap kekerasan fisik terutama pada pasien usia lanjut, penderita cacat, anak – anak dan yang berisiko disakiti oleh pengunjung, pasien lain maupun staf rumah sakit.

##### Tujuan:

Keselamatan dan keamanan pasien terutama pada pasien usia lanjut, penderita cacat, anak – anak dan yang berisiko disakiti.

##### Pelaksanaan:

- a. Staf melakukan asesmen dan mengidentifikasi pasien di rumah sakit.
- b. Untuk kelompok pasien yang berisiko ditempatkan sedekat mungkin dengan kantor perawat.
- c. Memasang pengaman tempat tidur pasien dan memastikan bel pasien mudah dijangkau dan berfungsi.
- d. Meminta anggota keluarga untuk menjaga pasien selama 24 jam.
- e. Perawat di kamar bayi, pintu selalu dikunci dan kunci dibawa oleh penanggung jawab shift.
- f. Staf melapor ke satuan pengamanan apabila menjumpai pengunjung yang mencurigakan.
- g. Satuan pengamanan mempunyai wewenang menanyai setiap pengunjung yang dianggap mencurigakan.
- h. Pemberlakuan jam berkunjung.
- i. Security melakukan kunjungan di ruangan terpencil dan mengisi buku kunjungan security

## 5. Tata Laksana Penolakan Resusitasi dan Pengobatan

Pengertian:

Suatu pendapat pasien atau keluarga memberikan penolakan pengobatan atau resusitasi setelah mendapat penjelasan dari dokter penanggung jawab pasien.

Tujuan:

serta risiko yang diakibatkan dari keputusan tersebut.

Pelaksanaan :

- a. Staf rumah sakit menghormati hak pasien dan keluarga.
- b. pasien dewasa berhak menolak tindakan atas nama dirinya sendiri atau pasien yang tidak bisa membuat keputusan terhadap dirinya (belum cukup umur, gangguan kesadaran mental dan fisik) diwakilkan kepada anggota keluarga atau wali yang ditunjuk secara hukum dengan membuat pernyataan penolakan tindakan dan pengobatan secara tertulis setelah mendapat penjelasan risiko yang diakibatkan oleh dokter penanggung jawab pasien.
- c. Perawat mendokumentasikan keputusan pasien atau keluarga di rekam medis dengan mengisi form penolakan Tindakan.
- d. Perawat melaporkan kepada dokter penanggung jawab pasien
- e. Apabila pasien atau keluarga menarik kembali keputusan penolakan tindakan dan pengobatan , maka dilakukan secara tertulis juga.

## 6. Tata Laksana Informasi Pelayanan dan Pengambilan Keputusan

Pengertian

Penyampaian informasi layanan kesehatan kepada pasien dan keluarga baik informasi yang bersifat umum maupun yang berkaitan dengan penyakit, rencana pengobatan dan rencana tindakan.

Tujuan

Pasien dan keluarga memahami, mengerti dan dapat mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan:

- a. Bagian tempat penerimaan pasien dan informasi Informasi yang diberikan bersifat umum, fasilitas rumah sakit, tarif kamar perawatan, tarif pemeriksaan penunjang, daftar dokter yang mempunyai surat ijin praktek di rumah sakit, asuransi yang bekerjasama dengan rumah sakit serta hak pasien dan keluarga.
- b. Instalasi Rawat inap.

- c. Informasi yang bersifat umum, rencana pelayanan dan tindakan keperawatan, biaya perawatan, persiapan operasi dan prosedur pemulangan pasien.
- d. Dokter Instalasi Gawat Darurat, Dokter poli umum dan spesialis, dokter gigi, dokter penanggungjawab pasien dan dokter anestesi.
- e. Informasi tentang diagnosa penyakit, rencana pengobatan dan tindakan risiko, komplikasi, prognosis dan alternatif pengobatan.

## 7. Tata Laksana Menanggapi dan Penyelesaian Keluhan

### Pengertian:

Suatu respon atau tindakan penyelesaian terhadap pernyataan atau ungkapan rasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan.

### Tujuan:

Menciptakan pemahaman dan keyakinan bahwa keluhan dapat diselesaikan dengan prosedur yang sudah ditetapkan dan memuaskan.

### Pelaksanaan :

- a. Staf mengidentifikasi dan melakukan pengkajian pada pasien
- b. Staf mencatat keluhan pasien
- c. Staf mengklarifikasi permasalahan dan mencari jalan keluar, apabila masalah tidak dapat diselesaikan akan ditindak lanjuti oleh kepala unit, masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh kepala ruangan akan di tindak lanjuti oleh bagian humas, humas rumah sakit akan menyelesaikan masalah di ruang *complain* rumah sakit dan semua *complain* pasien dan keluarga di catat di buku *complain* selanjutnya di tanda tangani oleh pasien atau keluarga pasien yang mengajukan *complain*.

## 8. Tata Laksana Pelayanan Kerohanian

### Pengertian:

Pendampingan keagamaan yang diperlukan pasien selama dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### Tujuan:

Membantu pasien dan keluarga menghadapi masalah kesehatan dipandang dari sudut kerohanian.

### Pelaksanaan :

- a. Memberikan fasilitas pelayanan doa sesuai dengan agama dan kepercayaan pasien dan keluarga.
- b. Membantu pasien dan keluarga menghadapi kematian, penyakit terminal.

- c. Memberikan ketenangan dan kenyamanan pasien dan keluarga
- d. Staf mengidentifikasi pasien yang membutuhkan pelayanan kerohanian
- e. Pasien yang tidak mempunyai rohaniawan dan ingin di layani oleh rohaniawan yang yang disiapkan rumah sakit meminta ke petugas ruangan dan mengisi form permintaan pelayanan kerohanian.
- f. Staf ruangan menghubungi petugas pelayanan kerohanian sesuai dengan agama dan keyakinan pasien.
- g. Petugas kerohanian menghubungi rohaniawan yang sudah MOU dengan rumah sakit.
- h. Rohaniawan ke ruangan pasien untuk memberikan pelayanan kerohanian sesuai dengan permintaan pasien dan keluarga.
- i. Bukti pelayanan kerohanian di dokumentasikan di rekam medik pasien.

**9. Tata laksana perlindungan hak pasien dan keluarga untuk mendapat informasi yang berhubungan dengan pelayanan yang akan diperoleh**  
**Pengertian:**

Pelayanan *General* Informasi adalah kegiatan memberikan pemahama kepada individu dan keluarga yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang diperbaiki.

**Tujuan:**

pemberian informasi secara umum adalah agar terkuasainya informasi tertentu, sedangkan secara khusus :

- a. Terkait dengan fungsi pemahaman (pemahal terhadap informasi yang diberikan)
- b. Dapat memanfaatkan informasi dalam penyelesaian masalahnya.
- c. Menjadikan individu mandiri yaitu memahami dan menerima diri dan lingkungan secara positif, objektif dan dinamis.
- d. Mampu mengambil keputusan dan mampu mengarahkan dirinya sesuai dengan kebutuhannya tersebut dan akhirnya dapat mengaktualisasikan dirinya.

**Pelaksanaan:**

- a. Semua pasien yang melakukan pendaftaran diberikan informasi tentang semua hal yang terkait pelayanan yang disediakan RSUD I Lagaligo
- b. Pasien dan keluarga mendapat informasi yang tertuang dalam *general consent*
- c. *General* informasi mencakup informasi tentang jenis pelayanan, daftar DPJP, fasilitas rawat inap dan rawat jalan, alur berobat dll.

- d. Informasi secara umum diberikan melalui berbagai cara seperti media cetak (koran, leaflet, dll), media elektronik (website dan running text) yang dapat dengan mudah dipahami oleh semua pengunjung.

#### 10. Tata laksana second opini

Pengertian :

second opini adalah pendapat medis yang diberikan oleh dokter lain terhadap suatu diagnose atau terapi maupun rekomendasi medis lain terhadap penyakit yang diderita pasien.

Tujuan :

untuk mencari pendapat lain dari diagnose pasien

Pelaksanaan :

- a. pasien /keluarga menginginkan pendapat lain (second opinion)
- b. petugas ruangan memberikan edukasi tentang second opinion
- c. petugas ruangan melaporkan ke DPJP
- d. DPJP memberikan edukasi ke pasien/keluarga
- e. Berikan kesempatan kepada pasien/keluarga untuk bertanya
- f. Petugas ruangan menyiapkan formulir second opinion
- g. Mempersilahkan pasien /keluarga untuk menandatangani formulir second opinion
- h. Format second opinion di simpan direkam medik pasien

## **BAB V**

### **LOGISTIK**

Dalam pemberian pelayanan Hak Pasien dan Keluarga perlu adanya faktor pendukung yang menunjang pelayanan seperti tersedianya fasilitas logistic dengan tujuan memberikan pelayanan secara optimal.

Fasilitas dan logistik tersebut meliputi :

1. Tersedianya tempat khusus (Unit Informasi dan Unit Pengaduan) untuk menyampaikan informasi pada saat pasien berkunjung ke Rumah Sakit.
2. Tersedianya petugas profesional yang siap melayani dan memberikan informasi di Unit Informasi dan Unit Pengaduan.
3. Tersedianya fasilitas pendukung seperti : ruangan yang nyaman, alat informasi (komputer, pesawat telepon, mesin nomor antrian, meja , kursi tunggu pasien, sound system (pengeras suara di langit - langit ruangan), poster, kursi roda, dll)
4. Tersedianya ruangan khusus untuk pasien yang beresiko (lansia, anak - anak, individu yang cacat dan kelompok lain).
5. Format - format kebijakan, panduan, SPO dan dokumen pendukung lainnya.

## BAB VI

### MONITORING DAN EVALUASI

Pemberian pelayanan Hak pasien dan Keluarga selalu mengutamakan keselamatan pasien terutama kepada pasien kelompok khusus (anak-anak lanjut usia, individu cacat) dengan cara menyediakan fasilitas seperti : ruang khusus, kursi roda poster, dll. Fasilitas pendukung tersebut disediakan dengan tujuan memberikan kenyamanan kepada pasien yang memerlukan informasi yang tepat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan melalui kerja sama dengan komite Mutu Rumah Sakit dengan mengadakan survei sejauh mana pemenuhan hak- hak pasien dan keluarga tersebut di Rumah Sakit setiap triwulan.

Selain itu juga pokja HPk akan menerapkan langkah - langkah untuk mengontrol dan meningkatkan mutu pelayanan dengan cara sebagai berikut :

1. Memantau penyediaan sarana, prasarana, tenaga terampil dan lain-lain untuk menunjang terlaksananya pelayanan.
2. Kenyamanan antar anggota tim
3. Melakukan rapat rutin tiap tri wulan
4. Mengajukan laporan mutu ke bagian mutu RSUD I LAGALIGO

## **BAB VII**

### **DOKUMENTASI**

Seluruh kegiatan pemenuhan Hak Pasien dan Keluarga terdokumentasi sebagai berikut  
Form Survey kepuasan pelanggan

Leaflet Hak dan Kewajiban Pasien dan Kelarga berdasarkan Undang - Undang Nomor  
4 tahun 2009

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Hak Pasien dan Keluarga merupakan pelayanan utama di Rumah Sakit karena dengan mengerti dan memahami Hak Pasien dan Keluarga maka pemberian pelayanan akan sesuai dengan standar. Untuk itu perlunya melakukan sosialisasi dengan menggunakan pedoman dan petunjuk yang telah dibuat. Demikianlah pedoman Hak Pasien dan Keluarga ini kami buat, untuk seterusnya dapat disosialisasikan dengan baik.