



P E D O M A N

PELAKSANAAN HAK PASIEN DAN KELUARGA



RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
TAHUN 2025**



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jl. Kebumen Raya Nomor 232, Muktisari Kebumen, Kode Pos 54351
Telepon (0287) 3873318, 381101 Faksimile (0287) 385274
Laman <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id> Pos-el rsud@kebumenkab.go.id

PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN NOMOR 74.2 TAHUN 2025

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN HAK PASIEN DAN
KELUARGA (HPK) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN,

- Menimbang : a. bahwa seluruh pimpinan dan staf Rumah Sakit dr. Soedirman Kebumen bertanggung jawab dan wajib mengedepankan hak pasien dan keluarga;
- b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen, maka perlu adanya pedoman pelaksanaan hak pasien dan keluarga;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Pedoman Pelaksanaan Hak Pasien dan Keluarga pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234)
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7

Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016 Nomor 7 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 127) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah

11. Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2024 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 211);
12. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 134);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN HAK PASIEN DAN
KELUARGA PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur ini yang dimaksud dengan :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen.
2. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah Sakit.
3. Staf klinis adalah tenaga kesehatan yang memberikan asuhan langsung pada pasien
4. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) adalah staf klinis profesional yang langsung memberikan asuhan kepada pasien.
5. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) adalah dokter yang bertanggung jawab terhadap asuhan pasien sejak pasien masuk sampai pulang dan mempunyai kompetensi dan kewenangan klinis sesuai surat penugasan klinisnya
6. Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) adalah perawat yang bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan pasien sejak pasien masuk sampai pulang dan mempunyai kompetensi dan kewenangan klinis sesuai surat penugasan klinisnya

Pasal 2

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen menjamin hak pasien yang dilindungi oleh peraturan perundangan dengan mengupayakan agar pasien mendapatkan haknya di rumah sakit.
- (2) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen memahami bahwa pasien dan keluarganya memiliki sikap, perilaku, kebutuhan pribadi, agama, keyakinan, budaya dan nilai-nilai yang dianut.
- (3) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen menyediakan perawatan kesehatan dengan cara yang adil dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku khususnya dalam hal : hak pasien dan keluarga, proses permintaan persetujuan serta edukasi pasien dan keluarga.
- (4) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen melaksanakan proses untuk menerapkan hak pasien dan keluarga dalam pelayanan yang meliputi:
 - (a) Mengidentifikasi, melindungi dan mempromosikan hak pasien.
 - (b) Menginformasikan kepada pasien tentang hak-hak mereka.
 - (c) Melibatkan keluarga pasien bila perlu dalam keputusan tentang perawatan pasien.
 - (d) Mendapatkan persetujuan (*informed consent*).
 - (e) Mendidik staf tentang hak pasien.

Pasal 3

- (1) Seluruh pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen dilindungi dan dihormati haknya selama mendapatkan pelayanan.
- (2) Seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen harus bisa mengedepankan dan melindungi hak pasien dan keluarga.
- (3) Informasi mengenai hak dan tanggungjawab pasien terpampang di area rumah sakit, atau diberikan kepada setiap pasien secara tertulis atau dalam, metode lain dalam bahasa yang dipahami pasien.
- (4) Seluruh Staf Rumah sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen mendapatkan pelatihan tentang proses dan peran mereka dalam mendukung hak-hak serta partisipasi pasien dan keluarga dalam perawatan.
- (5) Apabila dalam pemberian pelayanan pasien terjadi dilema etis, penyelesaian kasus tersebut ditangani oleh Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (KEHRS).

Pasal 4

- (1) Staf klinis memberitahu pasien, nama dokter, atau PPA lainnya sebagai penanggungjawab asuhan pasien yang diberi izin melakukan tindakan dan prosedur.
- (2) Informasi mengenai kompetensi dan kewenangan PPA dituangkan dalam Rincian Kewenangan Klinis (RKK) masing-masing PPA.
- (3) RKK diletakkan disemua tempat dimana para PPA dan staf klinis melakukan pelayanan.
- (4) PPA dan staf klinis menjawab pertanyaan pasien/keluarga tentang kompetensi dan kewenangan dengan memastikan pada RKK.
- (5) Pelaksanaan Hak Pasien dan Keluarga lebih lanjut tercantum dalam Lampiran Peraturan Direktur ini, dan merupakan bagian tidak terpisahkan.

BAB II KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Pada saat peraturan Direktur ini mulai berlaku, peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen Nomor 034 tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Hak Pasien Dan Keluarga Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6

Peraturan Direktur ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 6 Januari 2025

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN,



ARIF KOMEDI

LAMPIRAN

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN NOMOR 74.2

TAHUN 2025

TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN HAK PASIEN DAN KELUARGA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

PEDOMAN

PELAKSANAAN HAK PASIEN DAN KELUARGA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

BAB I

DEFINISI

1. Hak (menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia), ialah kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu. Sudikno Mertokusumo mendefinisikan hak sebagai kepentingan yang dilindungi hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi.
2. Kewajiban adalah sesuatu yang harus diperbuat atau yang harus dilakukan oleh seseorang atau oleh suatu badan hukum.
3. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, dari tenaga medis dan atau tenaga kesehatan. (menurut UU no 17 tahun 2023).
4. Rumah sakit menurut adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, melalui pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. *General Consent* atau Persetujuan Umum adalah pernyataan kesepakatan yang diberikan oleh pasien terhadap peraturan rumah sakit yang bersifat umum.
6. *Informed Consent* adalah pernyataan setuju (*consent*) atau izin dari seseorang (pasien) yang diberikan secara bebas, rasional, tanpa paksaan (*voluntary*) terhadap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadapnya sesudah mendapatkan informasi yang cukup tentang tindakan kedokteran yang dimaksud.
7. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri

dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga (Pasal 1 butir 3 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak).

Maka, yang dinamakan keluarga adalah :

- a. Suami atau istri
- b. Ayah atau ibu
- c. Anak
- d. Kakak atau adik
- e. Kakek atau nenek
- f. Cucu

BAB II

RUANG LINGKUP

Pedoman Pelaksanaan Hak Pasien dan Keluarga ini berlaku di lingkungan RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen diselenggarakan dengan penghormatan, perlindungan, dan penegakan hak pasien dan keluarga sebagai perwujudan kewajiban rumah sakit dalam menghormati, melindungi, dan menegakkan Hak Asasi Manusia. Pimpinan rumah sakit, tenaga kesehatan, dan seluruh staf di semua unit RSUD Dr. Soedirman Kebumen harus memahami tentang hak dan kewajiban pasien, hak dan kewajiban rumah sakit.

A. Hak Pasien

Sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, hak pasien meliputi :

1. Mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya;
2. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya;
3. Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi dan pelayanan yang bermutu ;
4. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau wabah;
5. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis ;
6. Meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain ; dan
7. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

B. Kewajiban Pasien

Sesuai Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023,kewajiban pasien meliputi:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan;
3. Mematuhi peraturan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan; dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

C. Tanggung Jawab Pasien

Pasien di RSUD dr. Soedirman Kebumen, mempunyai tanggung jawab antara lain:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan akurat atas kesehatannya, termasuk kondisi terkini, sejarah penyakit, obat-obatan yang digunakan, dan segala informasi mengenai kesehatannya yang harus diketahui oleh pihak Rumah Sakit.
2. Memberikan data pribadinya secara lengkap dan akurat, seperti nama lengkap, tanggal lahir, alamat, dan nomor telepon yang dapat dihubungi.
3. Memberikan data keluarga yang dapat dihubungi bila pasien dalam keadaan darurat.
4. Bertanya bila pasien tidak mengerti diagnose atau rencana pengobatan yang akan pasien jalani. Pasien dan keluarga bertanggung jawab untuk memberitahu pihak Rumah Sakit apabila pasien tidak mengerti prosedur yang akan dijalankan.
5. Memberitahukan perubahan yang terjadi atas kondisi atau dan kesehatan pasien kepada petugas.
6. Memberitahukan kepada petugas medis jika pasien sedang mengalami infeksi saat ini sehingga kami dapat melakukan prosedur kontrol infeksi yang sesuai. Kesehatan pasien untuk jangka panjang bergantung pada tanggung jawab dalam mengenali efek dari gaya hidup terhadap kesehatan diri.
7. Berpartisipasi aktif dalam pengobatan, termasuk pembuatan keputusan mengenai rencana perawatan kesehatan, termasuk pengambilan obat-obatan dan pembuatan janji konsultasi dengan dokter pada kunjungan berikutnya.
8. Menginformasikan pihak Rumah Sakit apabila mengalami hambatan dengan rencana pengobatan yang diberikan.
9. Bertanggung jawab atas semua konsekuensi yang ada apabila menolak pengobatan medis atau meninggalkan Rumah Sakit tanpa persetujuan dokter.
10. Bertanggung jawab atas perilaku dan sikap selama masa perawatan di Rumah Sakit. Ancaman, pelecehan atau tindakan apapun yang disengaja yang membahayakan orang lain atau mengganggu kegiatan operasional Rumah Sakit adalah tindakan yang tidak dapat diterima.

BAB III

TATA LAKSANA

Tatalaksana Perlindungan dan Penegakan Hak Pasien dan Keluarga Di RSUD dr. Soedirman Kebumen meliputi:

A. Hak untuk Mendapatkan Informasi Mengenai Kesehatan Dirinya.

Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis penyakitnya dan tata cara tindakan medik, tujuan tindakan medik yang akan dilakukan, alternatif tindakan, risiko tindakan, komplikasi yang mungkin terjadi atas tindakan tersebut, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya pengobatan. Pada setiap perkembangan penyakit, pasien dan atau keluarganya akan diberi tahu tentang hasil pelayanan, pengobatan, dan juga bila hal-hal yang tidak diantisipasi dari pelayanan dan pengobatan.

Yang berwenang untuk memberikan informasi adalah dokter penanggung jawab pasien (DPJP) dan atau dokter yang diberi kewenangan. Adapun yang berhak menerima informasi medik adalah orang yang tertulis didalam form kewenangan pemberian informasi. Pemberian informasi tersebut diberikan secara lisan dan tertulis dengan menggunakan form pemberian informasi dan edukasi.

Informasi yang diberikan kepada pasien minimal adalah sebagai berikut:

1. Diagnosis dan tata cara tindakan medik,
2. Tujuan tindakan medik yang dilakukan,
3. Alternatif tindakan lain dan risikonya,
4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan
5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dst.

Dokter memberikan informasi dengan bahasa dan cara yang mudah dimengerti. Rumah sakit berusaha mengurangi hambatan bahasa dan lainnya dalam memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga.

B. Mendapatkan Penjelasan Yang Memadai Mengenai Pelayanan Kesehatan Yang Diterimanya;

Pasien berhak mendapatkan penjelasan yang memadai tentang pelayanan kesehatan yang diterimanya. Berbagai informasi mengenai pelayanan harus disediakan di area rumah sakit. Hak pasien untuk mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan

kesehatan yang diterimanya adalah hak yang sangat penting. Pasien berhak untuk memahami kondisi kesehatannya, rencana perawatan yang akan diberikan, serta risiko dan manfaat dari setiap tindakan medis yang akan dilakukan. Penjelasan yang jelas dan lengkap akan membantu pasien membuat keputusan yang tepat terkait dengan perawatan kesehatan mereka. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya, termasuk diagnosis, prognosis, dan pilihan pengobatan yang tersedia. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya, termasuk diagnosis, prognosis, dan pilihan pengobatan yang tersedia. Penjelasan yang diberikan haruslah mudah dipahami oleh pasien, dengan mempertimbangkan tingkat pendidikan dan pemahaman pasien. Dengan mendapatkan penjelasan yang memadai, pasien dapat berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatannya.

kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Dilihat dari nilai-nilai yang dianut dalam penyelenggaraan rumah sakit dan fungsi sosial yang disandang oleh rumah sakit sebagaimana tersebut di atas; rumah sakit dalam penyelenggaraannya sebagai sarana pelayanan kesehatan tidak hanya terikat pada aturan-aturan hukum tertulis, tetapi juga lebih dari itu terikat pada norma moral atau etika.

Maka rumah sakit pun terikat pada Kodersi, dimana harus mampu memberikan pelayanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.

Pasien berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional, dimana tenaga kesehatan di rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional.

Semua kebenaran tindakan dapat diukur dari kesesuaian tindakan tersebut dengan Standar Pelayanan Minimal, Panduan Praktik Klinik (PPK), Panduan Asuhan Keperawatan, dan Clinical Pathway dari suatu penyakit.

Setiap staf unit terkait rumah sakit ikut mendukung dan mendorong keterlibatan pasien dan keluarganya untuk berpartisipasi dalam pembuatan keputusan terhadap proses pelayanan dan pengobatan yang diberikan secara aktif. Hal ini diberitahukan oleh staf di masing-masing unit di awal pasien masuk untuk rawat inap,

sekaligus pemberian orientasi pasien baru.

Pelayanan dilakukan seefektif dan seefisien mungkin sesuai dengan *Clinical Pathway* dan Panduan Praktik Klinik. Untuk setiap tindakan dan pelayanan pun dilakukan berdasarkan Standar Pelayanan Operasional (SPO) dan panduan/pedoman yang diatur dalam Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen tentang Kebijakan Pelayanan. Hal ini untuk mencegah terjadinya kemungkinan kerugian fisik dan materi dari pasien selama mendapat pelayanan di rumah sakit.

C. Menolak Atau Menyetujui Tindakan Medis, Kecuali Untuk Tindakan Medis Yang Diperlukan Dalam Rangka Pencegahan Penyakit Menular Dan Penanggulangan KLB Atau Wabah;

1. General Consent

General consent diberikan saat pertama kali pada kunjungan rawat jalan dan setiap kali kunjungan pada pasien rawat inap. Persetujuan Umum (*General Consent*) oleh petugas Tempat Pendaftaran Pasien, kemudian didokumentasikan di dalam rekam medik pasien.

2. Informed Consent

Setiap akan dilakukan tindakan medik yang berisiko tinggi, pasien/keluarga akan diberi tahu dan berhak memberikan persetujuan atau penolakan atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya. Persetujuan atau penolakan dilakukan setelah pasien mendapatkan informasi atas tindakan tersebut. Pemberian informasi didokumentasikan dengan mengisi form pemberian informasi tindakan kedokteran, dan persetujuan atau penolakan didokumentasikan dengan mengisi form persetujuan/penolakan tindakan kedokteran.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental: Berdasarkan KUHP umur > 21 tahun atau telah menikah dianggap sebagai orang dewasa.

Dalam hal pasien tidak cakap untuk memberikan persetujuan sebagaimana dimaksud pada pernyataan di atas, persetujuan dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya. Hal ini sesuai dengan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.

Segala akibat yang timbul atas persetujuan atau penolakan tersebut, pihak pasien telah memahaminya dan tidak akan menyalahkan pihak rumah sakit atas keputusan tersebut apabila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan.

Berkaitan dengan tindakan yang sudah tercantum di dalam *general consent* maka petugas kesehatan ketika akan melakukan tindakan tersebut cukup memberitahukan ulang lewat lisan saja, mengingat persetujuannya sudah ada pada *general consent*, kecuali pasien/keluarga menolak tindakan tersebut, maka diperlukan form penolakan tindakan.

Apabila pasien yang akan dilakukan tindakan medik dalam kondisi tidak dapat bertanggung jawab dan atau tidak sadar, sedangkan tindakan tersebut tidak bisa ditunda lagi (*live saving*), prosedur untuk persetujuan tindakan diberikan oleh keluarga kandung terdekat atau wali sah pasien. Prosedur tersebut sesuai dengan undang-undang, budaya dan adat istiadat. Pihak lain selain pasien yang memberikan persetujuan dicatat dalam rekam medis pasien sebagai saksi atas keputusan tersebut.

Rumah Sakit membuat daftar tindakan yang memerlukan persetujuan sebelum dilakukan tindakan medis dan pengobatan yang berisiko tinggi. Identitas petugas yang memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya dicatat dalam rekam medis pasien disertai tanda tangan atau catatan dari persetujuan lisan.

3. Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS)

Apabila pasien/keluarga menghendaki membawa pulang pasien dikarenakan suatu hal, yang semua itu berlatar belakang keputusan pasien/keluarga sendiri, maka rumah sakit berkewajiban memfasilitasi hal itu dengan memberitahukan pasien dan keluarga bahwa:

- a. Hal tersebut merupakan hak mereka untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.
- b. Pasien dan/keluarga memahami sepenuhnya penjelasan yang diberikan dari pihak rumah sakit mengenai penyakit dan kemungkinan/konsekuensi terbaik sampai dengan terburuk atas keputusan yang diambil oleh pasien/keluarga.
- c. Segala konsekuensi yang timbul atas keputusan tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab pasien/keluarga dan tidak akan menyangkutpautkan/menuntut rumah sakit.

- d. Keputusan yang diambil pasien/keluarga ini, terlebih dahulu rumah sakit telah memberikan penjelasan mengenai pelayanan dan pengobatan/ alternatif selanjutnya.

4. Menolak Anjuran Medis (MAM)

Pasien atau keluarga berhak untuk menolak apa yang menjadi saran atau anjuran dokter serta menghentikan pengobatan yang sedang berlangsung/ dilakukan. Pasien atau keluarga yang mengambil keputusan atas nama pasien, dapat memutuskan untuk tidak melanjutkan rencana perawatan atau terapi ataupun menghentikan perawatan atau terapi setelah proses tersebut dimulai.

Rumah sakit berkewajiban memfasilitasi hal itu dengan memberitahukan pasien dan keluarga bahwa:

- a. Hal tersebut merupakan hak mereka untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.
- b. Pasien dan/keluarga memahami sepenuhnya penjelasan yang diberikan dari pihak rumah sakit maksud dan tujuan dari anjuran, pengobatan yang dimaksud dan kemungkinan/konsekuensi terburuk atas keputusan yang diambil oleh pasien/keluarga.
- c. Segala konsekuensi yang timbul atas keputusan tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab pasien/keluarga dan tidak akan menyangkutpautkan/menuntut rumah sakit.
- d. Keputusan yang diambil pasien/keluarga ini, terlebih dahulu rumah sakit telah memberikan penjelasan mengenai pelayanan dan pengobatan/ alternatif lain selanjutnya.

5. DNR (*Do Not Resuscitate*)

Pasien dapat memberikan penolakan terhadap pelayanan resusitasi dan membatalkan atau mundur dari pengobatan bantuan hidup dasar, rumah sakit merespons permintaan tersebut dengan memberikan form permintaan DNR untuk diisi oleh pasien dan ditindaklanjuti oleh pihak terkait. Rumah Sakit memperlakukan pasien pada DNR sesuai dengan norma agama dan budayanya masyarakat, persyaratan hukum dan peraturan yang berlaku.

D. Mendapatkan Akses Terhadap Informasi Yang Terdapat Di Dalam Rekam Medis ;

Pasien berhak mendapat akses terhadap informasi dalam rekam medisnya sendiri, ini berarti bahwa pasien memiliki hak

untuk mengetahui dan mengakses informasi tentang kondisi kesehatannya, diagnosis, pengobatan dan hasil test yang tercatat dalam rekam medisnya.

Dengan memiliki akses ke informasi ini pasien dapat ;

1. Mengerti kondisi kesehatannya. Pasien dapat memahami diagnosis dan kondisi kesehatannya secara lebih baik.
2. Membuat keputusan yang tepat. Pasien dapat membuat keputusan yang tepat tentang pengobatan dan perawatan kesehatannya,
3. Ikut berpartisipasi mengawasi kesehatannya. Pasien dapat ikut memantau dan mengawasi perawatan kesehatannya secara lebih efektif.

Sesuai dengan Permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, pasal 26 bahwa isi rekam medis adalah milik pasien, pasien berhak memperoleh informasi yang terdapat dalam rekam medis, meliputi:

1. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
2. Diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan

E. Meminta Pendapat Tenaga Medis Atau Tenaga Kesehatan Lain ;

Seorang pasien yang dirawat di suatu rumah sakit berhak mendapatkan informasi apapun mengenai penyakitnya maupun rencana tindak *lanjut* yang akan dilakukan berkenaan dengan penyakitnya tersebut. Orang lain selain pasien tersebut bisa mendapatkan informasi hanya jika sudah mendapatkan izin dari pasien tersebut. Namun dapat terjadi pasien atau keluarga pasien yang dipercayakan merasa tidak puas mengenai penjelasan yang telah diberikan, meskipun petugas yang berwenang sudah memberikan penjelasan secara lengkap dan detail. Dalam keadaan ini pasien atau keluarga pasien yang dipercayakan berhak untuk mengajukan *second opinion* (opini kedua).

Jadi *second opinion* adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk mendapatkan informasi keadaan pasien secara lebih objektif dan memuaskan. Dengan adanya opini kedua ini pasien diharapkan dapat merasa lebih puas akan penjelasan penyakitnya. Opini kedua dapat dilakukan di dalam lingkungan rumah sakit tempat pasien dirawat maupun di rumah sakit lain. Petugas kesehatan memfasilitasi keinginan pasien atau keluarga untuk mencari pendapat kepada dokter atau tenaga kesehatan lain. Petugas membantu menyediakan informasi mengenai kondisi pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, rekomendasi dan lain sebagainya. Segala pembiayaan akibat *second opinion* ini menjadi tanggungjawab pasien dan keluarga.

F. Mendapatkan Hak Lain Sesuai Dengan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan, antara lain:

1. Hak untuk Mengajukan Pengaduan Atas Kualitas Pelayanan yang Didapatkan

Pasien berhak mengutarakan keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat terhadap pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan dan harapan pasien melalui *customer service*, unit terkait, media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit memiliki proses penyelidikan, telaah, penyelesaian, klarifikasi terhadap keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat mengenai pelayanan rumah sakit.

Keluhan atau komplain diartikan sebagai satu pernyataan atau ungkapan rasa kurang puas terhadap satu produk atau layanan jasa, baik secara lisan atau tertulis dari penyampai keluhan internal maupun eksternal. Atau sebuah ungkapan ketidakpuasan antara harapan dengan fakta terhadap apa yang diterima.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen. Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian. Kepuasan pasien atau konsumen berdasarkan teori-teori di atas tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, perawat, dan karyawan-karyawan lainnya.

Berdasarkan pandangan beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien adalah sebagai berikut :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien, yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit;
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien, yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien, dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit;
- c. Prosedur administrasi, yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien mulai masuk rumah sakit, selama perawatan berlangsung, sampai keluar dari rumah sakit; dan
- d. Fasilitas-fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang rawat inap, kualitas makanan atau kios-kios penjual makanan yang terjamin kesehatannya, privasi, dan waktu kunjungan pasien.

2. Hak untuk Memilih Dokter dan Kelas Perawatan Sesuai Keinginan Pasien dan Peraturan yang Berlaku di Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang bertujuan agar pasien sembuh dari penyakit dan terhindar dari kematian atau kecacatan. Dalam melaksanakan fungsinya rumah sakit harus mengendalikan atau meminimalkan risiko, baik klinis maupun non-klinis yang mungkin terjadi selama proses pelayanan kesehatan berlangsung, sehingga terlaksana pelayanan yang aman bagi pasien. Untuk itu diperlukan komitmen dan tanggung jawab yang tinggi dari seluruh personel pemberi pelayanan di rumah sakit sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya.

Selanjutnya kerja sama tim merupakan prasyarat untuk mencapai tujuan tersebut, dan dilengkapi dengan komunikasi yang baik. Serta tidak dapat dipungkiri bahwa peranan dokter sangat besar dan sentral dalam menjaga keselamatan pasien, karena semua proses pelayanan berawal dan ditentukan oleh dokter.

Sebagai instrumen monitoring dan evaluasi maka tidak kalah pentingnya faktor catatan medik yang lengkap dan oleh karena itu keselamatan pasien di rumah sakit merupakan prioritas utama dalam semua bentuk kegiatan di rumah sakit. Untuk mencapai kondisi pelayanan yang efektif, efisien dan baik, dimana semua proses pelayanan terhadap pasien direkam secara real time dan akurat. Sehingga apabila terjadi sengketa medik, rekam medik ini benar-benar dapat menjadi alat bukti bagi

rumah sakit bahwa proses pelayanan telah dijalankan dengan benar dan sesuai prosedur, atau kalau terjadi sebaliknya dapat pula berfungsi sebagai masukan untuk memperbaiki proses pelayanan yang ada.

Setiap pasien yang mendapat asuhan medik di rumah sakit harus memiliki Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP). Pasien berhak memilih dokter penanggung jawab dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit. Pasien wajib mengenal identitas para dokter dan praktisi lain yang bertanggung jawab melayani mereka.

Setiap DPJP bertanggung jawab mengupayakan proses asuhan pasien (baik asuhan medik maupun asuhan keperawatan atau asuhan lainnya) yang diberikan kepada pasien, dan patuh pada alur Perjalanan Klinis/ *Clinical Parthway* yang telah ditetapkan oleh RSUD dr. Soedirman Kebumen. Kepatuhan pada Alur Perjalanan Klinis/ *Clinical Pathway* ini akan menjadi objek Audit Klinik dan Audit Medik.

3. Hak untuk Mendapat Privasi dan Kerahasiaan Penyakit yang Diderita

a. Privasi

Hak privasi merupakan hak derivatif dari hak menentukan nasib sendiri dan hak atas pelayanan kesehatan. Privasi adalah kebebasan atau kekuasaan pribadi. Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya. Privasi dirumuskan sebagai kebebasan pribadi individu untuk mengasingkan diri dari pergaulan hidup untuk berada dalam kalangan keluarga sendiri.

Pendekatan filosofis terhadap hak menentukan nasib sendiri bertolak dari pemikiran bahwa manusia itu mempunyai kebebasan dan otonomi untuk menentukan kehendaknya sendiri. Dengan adanya hak menentukan nasib sendiri maka manusia diberi tanggung jawab. Tanpa hak menentukan nasib sendiri, tidak mungkin manusia dapat menilai benar atau salahnya tindakan mereka.

Hak menentukan nasib sendiri dalam pelayanan kesehatan memegang peranan penting, karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang dalam kurun waktu lima puluh tahun belakangan ini memperlihatkan gebrakan-gebrakan dan lonjakan- lonjakan besar yang luar biasa, yang pada gilirannya akan mempengaruhi hak itu sendiri.

Hak privasi dan hak menentukan nasib sendiri, sama

halnya dengan kebebasan dan penentuan nasib sendiri, terkait erat satu sama lain. Inti dari hak privasi adalah pengasingan diri untuk menenangkan pikiran. Hak privasi mencakup juga hak atas kerahasiaan data, terutama apabila data pelayanan kesehatan tersebut diserahkan pada pihak ketiga. Hak privasi ini perlu dihormati dan dilindungi, agar setiap orang dapat mempercayakan segala data yang berkaitan dengan masalah kesehatannya kepada rumah sakit/penyelenggara pelayanan kesehatan.

Staf rumah sakit di setiap unit mengidentifikasi harapan dan kebutuhan privasi pasien selama pelayanan dan pengobatan. Rumah sakit merespons keinginan pasien dihormati privasinya pada setiap wawancara klinis, pemeriksaan, prosedur/pengobatan dan transportasi, dan bila diperlukan maka akan disediakan form permintaan privasi terhadap sesuatu dengan permintaan tertulis pasien/keluarga.

b. Kerahasiaan Informasi

Perlindungan kerahasiaan informasi pasien adalah suatu usaha perlindungan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap segala kerahasiaan dan data medik atas kondisi pasien selama dirawat/ mendapat pelayanan kesehatan. Semua pasien yang mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit berhak atas perlindungan kerahasiaan informasi dan data medik dari pihak-pihak yang tidak berkompeten.

Agar pasien lebih terbuka terhadap dokter/tenaga kesehatan yang lain, rumah sakit dapat meyakinkan pasien dan keluarganya, bahwa segala informasi menyangkut kesehatan pasien dijamin kerahasiaannya. Bahkan bila pasien menghendaki agar informasi tentang kesehatannya dirahasiakan dari keluarganya, rumah sakit menghormati keinginan pasien tersebut. Kecuali pada keadaan tertentu atau penyakit tertentu, disclosure dimungkinkan.

Rumah sakit menghormati kerahasiaan informasi kesehatan pasien dengan membatasi akses ke ruang penyimpanan rekam medik melalui pintu yang hanya boleh dibuka oleh orang yang memiliki akses ke ruang tersebut. Kemudian rekam medik juga tidak diletakkan di tempat umum. Pihak yang mengakses kerahasiaan informasi memiliki kewenangan dari rumah sakit atas seizin Direktur Rumah Sakit dan atau atas persetujuan pasien dan sudah disumpah mengenai kerahasiaan informasi, misalnya DPJP, asuransi, lembaga pemerintah, dan lain sebagainya.

Rumah sakit menghormati hak pasien dalam beberapa situasi untuk mendapatkan hak istimewa dalam menentukan

informasi apa saja yang berhubungan dengan pelayanan yang boleh disampaikan kepada keluarga atau pihak lain dalam situasi tertentu. Apabila pasien telah meninggal dunia saat dalam perawatan di rumah sakit, yang berhak diberi tahu atas informasi tersebut adalah keluarga kandung terdekat dan atau wali yang sah menurut undang-undang.

Perlindungan kerahasiaan informasi medik pasien dilaksanakan dalam bentuk pelepasan informasi medik hanya bisa dilakukan sesuai dengan identitas data yang tertulis dalam form kewenangan pemberian informasi, yang data tersebut telah diisi oleh pasien/ keluarga pasien. Kemudian form tersebut ditindaklanjuti oleh pihak-pihak yang terkait.

Adapun pembukaan atas kerahasiaan informasi mengenal pasien dalam rekam medik diperbolehkan dalam yaitu sebagai berikut:

- a. Diminta oleh aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum misalnya *visum et repertum*.
- b. Atas permintaan pasien sendiri.
- c. Untuk kepentingan kesehatan pasien itu sendiri.
- d. Berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, misalnya undang-undang wabah, undang-undang karantina, dan lain sebagainya.
- e. hak mereka untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.
- f. Pasien dan/keluarga memahami sepenuhnya penjelasan yang diberikan dari pihak rumah sakit maksud dan tujuan dari anjuran, pengobatan yang dimaksud dan kemungkinan/konsekuensi terburuk atas keputusan yang diambil oleh pasien/keluarga.
- g. Segala konsekuensi yang timbul atas keputusan tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab pasien/keluarga dan tidak akan menyangkutpautkan/menuntut rumah sakit.
- h. Keputusan yang diambil pasien/keluarga ini, terlebih dahulu rumah sakit telah memberikan penjelasan mengenai pelayanan dan pengobatan/ alternatif lain selanjutnya.

3. Hak untuk Didampingi Keluarganya dalam Keadaan Kritis

Saat pasien berada dalam kondisi kritis dan atau terminal, pasien berhak mendapat perlakuan khusus didampingi oleh keluarga dekat atau wali yang berkepentingan/yang dikehendaki pasien. Pasien dan atau keluarga dapat menyampaikan harapannya kepada petugas unit terkait atas harapan tersebut

untuk diberikan kemudahan khusus saat keluarga yang berkepentingan berkunjung.

4. Hak untuk Menjalankan Ibadah Sesuai Agama/Kepercayaan yang Dianutnya Selama Hal Itu Tidak Mengganggu Pasien Lainnya

Setiap pasien mempunyai hak atas kebutuhan pelayanan kerohanian selama dalam perawatan di rumah sakit. Rumah sakit memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk menjalankan ibadah sesuai dengan kenyakinannya sepanjang tidak mengganggu pasien lain. Adapun dalam pelaksanaan ibadahnya, pasien/keluarga pasien dibatasi dalam hal suara dan jumlah jamaah ibadah yang sekiranya dapat mengganggu pasien lain. Pemberian pembatas tirai juga diperlukan dalam hal menjaga privasi pasien lain yang berdampingan.

Rumah Sakit dan seluruh stafnya memiliki proses untuk mengidentifikasi dan menghormati nilai-nilai dan kepercayaan pasien dan atau keluarganya dalam asuhan. Terdapat pula proses merespons permintaan yang berkenaan dengan agama atau dukungan spiritual. Rumah sakit memenuhi kebutuhan pasien terhadap bimbingan rohani.

Pelayanan bimbingan kerohanian dilakukan oleh rohaniawan yang bekerja sama dengan rumah sakit melalui MOU yang telah disepakati bersama kedua belah pihak, dan juga rohaniawan dari pihak internal rumah sakit sendiri. Pelayanan bimbingan kerohanian dapat dilaksanakan atas permintaan pasien/keluarga pasien dengan mengisi Formulir Permintaan Bimbingan Rohani yang telah disediakan oleh rumah sakit. Pelaksanaan bimbingan kerohanian tidak boleh mengganggu pelayanan dan pasien lain.

5. Hak untuk Memperoleh Keamanan dan Keselamatan Dirinya Selama dalam Perawatan di Rumah Sakit

- a. Pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam pelayanan dan perawatan di rumah sakit. Lokasi yang terpencil atau terisolir di beri monitor/CCTV dan dipantau secara berkala oleh petugas keamanan.
- b. Pasien berhak mendapatkan perlindungan terhadap kekerasan fisik dari pihak luar dan dari intern rumah sakit, selama berada dalam lingkungan rumah sakit.
- c. Rumah sakit melarang pasien/keluarga/pengunjung/karyawan membawa barang-barang berharga dan barang terlarang (alkohol, minuman keras, senjata tajam) di lingkungan rumah sakit,

dan hanya membawa barang penting saja.

- d. Rumah sakit memberikan informasi dan tidak bertanggung jawab atas harta benda yang tidak sedang dalam perlindungan. Kecuali barang yang sedang dalam perlindungan rumah sakit, maka rumah sakit memberlakukan perlindungan barang tersebut sesuai prosedur.

6. Hak untuk Mengajukan Usul, Saran, Perbaikan atas Perilaku Rumah Sakit terhadap Dirinya

Demi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, pasien dan keluarga berhak mengajukan usul, saran dan masukan/perbaikan atas perilaku rumah sakit terhadap dirinya. Saran dan masukan dapat disampaikan melalui kotak saran, atau menyampaikan melalui petugas unit terkait secara langsung maupun melalui bagian *customer service*.

7. Hak untuk Menolak Pelayanan Bimbingan Rohani yang Tidak Sesuai dengan Agama dan Kepercayaan yang Dianutnya

Setiap pasien berhak menolak apabila ditawarkan/diberikan pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.

8. Hak untuk Mengeluhkan Pelayanan Rumah Sakit yang Tidak Sesuai dengan Standar Pelayanan Melalui Media Cetak dan Elektronik Sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan

Pasien berhak mengutarakan keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat terhadap pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan dan harapan pasien melalui *customer service*, unit terkait, media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit memiliki proses penyelidikan, telaah, penyelesaian, klarifikasi terhadap keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat mengenai pelayanan rumah sakit.

BAB IV DOKUMENTASI

Dokumen yang terkait dengan Pedoman Pelaksanaan Hak Pasien dan Keluarga RSUD dr. Soedirman Kebumen ini adalah :

1. Leaflet Hak Pasien dan Keluarga.
2. Formulir *general consent*.
3. Formulir *informed consent*
4. Formulir pulang APS
5. Formulir Penolakan Anjuran Medis (MAM)
6. Formulir Edukasi Terintegrasi
7. Formulir Permohonan *Second Opinion*
8. Formulir Permohonan Bimbingan Kerohanian
9. Formulir Penitipan Barang Milik Pasien

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr.SOEDIRMAN
KEBUMEN,



ARIFKOMEDI