



PEDOMAN TATA LAKSANA PENEGAKAN KODE ETIK RUMAH SAKIT INDONESIA (KODERSI)

**PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA
(INDONESIAN HOSPITAL ASSOCIATION)
2023**



**PEDOMAN
TATA LAKSANA
PENEGAKAN KODE ETIK
RUMAH SAKIT INDONESIA
(KODERSI)**



**PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA
(INDONESIAN HOSPITAL ASSOCIATION)
2023**

PEDOMAN TATA LAKSANA PENEGAKAN KODE ETIK RUMAH SAKIT INDONESIA (KODERSI)

Cetakan Pertama, Mei 2023

PENERBIT :

PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA

Crown Palace Blok E/6. Jl. Prof. Soepomo, SH No. 231 Tebet - Jakarta Selatan

Telp. 021-83788722/23 | Fax 021-83788724/25 | E-mail : persi@pacific.net.id

www.persi.or.id

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

All Right Reserved

UNDANG-UNDANG NO. 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA

- (1) Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/ atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).



Pedoman Tata Laksana Penegakan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2023

Pengarah

1. dr. Umar Wahid, Sp P (Ketua Dewan Pengawas)
2. dr. Bambang Wibowo, Sp.O.G, Subsp. K.Fm, MARS, FISQua (Ketua Umum PERSEI)

Tim Penyusun

Ketua : Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, SH, MSi, Sp.FM(K)
Wakil Ketua : Dr. dr. Sintak Gunawan, MA
Sekretaris : Ns. Andi Amalia Wildani, S.Kep, M.Kep

Anggota:

1. dr. Roswin Rosnim Djaafar, MARS (Sekretaris MAKERSI Pusat)
2. dr. Wahyu Widodo, Sp.OT(K) (Anggota MAKERSI Pusat)
3. dr. Ni'matullah Mansur, MARS (Anggota MAKERSI Pusat)
4. drg. Marta Juslily, MBA, MKG (Anggota MAKERSI Pusat)
5. Dr. Apt. Ahmad Subhan, S.Si, M.Si (Anggota MAKERSI Pusat)
6. Tulus Abadi, SH (Anggota MAKERSI Pusat)
7. dr. Koesmedi Priharto, Sp.OT(K), M.Kes (Anggota Tim Kodersi)
8. Prof. dr. Hardi Darmawan MPH&TM, FRSTM, AIF.M (Anggota Tim Kodersi)
9. dr. Djoko Widyarto JS, DHM, MH.Kes (Anggota Tim Kodersi)
10. Dr. drg. H. Edi Sumarwanto, MM, MH.Kes (Anggota Tim Kodersi)
11. Dr. dr. H. Hanny Handjaja Ronosulistyo, Sp.OG(K), MM, FISQua (Anggota Tim Kodersi)
12. Uud Cahyono, SH, MARS, CLA (Anggota Tim Kodersi)

Kontributor

1. dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS, MH (Wakil Ketua 1 PERSI Pusat)
2. dr. Rachmat Mulyana M, Sp.Rad (Wakil Ketua 2 PERSI Pusat)
3. dr. Koesmedi Priharto, Sp.OT, M.Kes (Wakil Ketua 3 PERSI Pusat)
4. dr. Tri Hesty Widyastoeti, Sp.M, MPH (Sekretaris Umum PERSI Pusat)
5. dr. Mohammad Ali Toha, MARS (Bendahara Umum PERSI Pusat)
6. dr. Tengku Djumala Sari, MMRS (Wakil Sekretaris Umum PERSI Pusat)
7. Ni Made Anita Susan, SE (Wakil Bendahara Umum PERSI Pusat)
8. Dr. dr. Azharuddin, Sp.OT(K) (PERSI Wilayah Aceh)
9. dr. Syaiful M. Sitompul (PERSI Wilayah Sumatera Utara)
10. Dr. dr. Yusirwan, Sp.B, Sp.BA(K), MARS, FISQua (PERSI Wilayah Sumatera Barat)
11. dr. Dovy Saptika Faulin, MKM (PERSI Wilayah Riau)
12. dr. Hermina M. Basrie, MKM (PERSI Wilayah Jambi)
13. dr. Adi Sucipto, Sp.B (PERSI Wilayah Bangka Belitung)
14. dr. Arief Yulizar, MARS (PERSI Wilayah Lampung)
15. dr. Sahat Hamonongan Siahaan, MARS, FISQua (PERSI Wilayah Kepulauan Riau)
16. dr. Abdi Setia Kesuma (PERSI Wilayah Bengkulu)
17. dr. Hj. Makiani, S.H., M.M., MARS (PERSI Wilayah Sumatera Selatan)
18. dr. R. Koesmedi Priharto, Sp.OT, M.Kes (PERSI Wilayah DKI Jakarta)
19. dr. Ediansyah, MARS, MM (PERSI Wilayah Banten)
20. dr. Yana Akhmad, Sp.PD-KP, MMRS (PERSI Wilayah Jawa Barat)
21. dr. Agus Suryanto, SpPD-KP, MARS (PERSI Wilayah Jawa Tengah)
22. Dr. dr. Darwito, SH, SpB(K), Onk (PERSI Wilayah Yogyakarta)
23. dr. Hendro Soelistijono, MM, M.Kes (J PERSI Wilayah awa Timur)
24. dr. I Gusti Agung Ngurah Anom, MARS (PERSI Wilayah Bali)
25. dr. Yudith M. Kota, M.Kes (PERSI Wilayah NTT)
26. dr. Hj. NK Eka Nurhayati, Sp.O.G, Subsp.F.E.R., M.Kes., M.Sc (PERSI Wilayah NTB)
27. dr. H. Yustar Mulayadi, SpPD-KGEH (PERSI Wilayah Kalimantan Barat)



28. dr. Edy Iskandar, Sp.PD, FINASIM, MARS (PERSI Wilayah Kalimantan Timur-Utara)
29. dr. Abram Sidi Winasis (PERSI Wilayah Kalimantan Tengah)
30. Dr. dr. Izaak Zoelkarnain Akbar, Sp.OT (K) (PERSI Wilayah Kalimantan Selatan)
31. dr. Serly Daud, M.Kes (PERSI Wilayah Gorontalo)
32. Dr. dr. Jimmy Panelewen, Sp.B-KBD (PERSI Wilayah Sulawesi Utara)
33. dr. Ida Bagus Yadnya Putra (PERSI Wilayah Sulawesi Tengah)
34. dr. Hj. Asridah Mukaddim, M.Kes (PERSI Wilayah Sulawesi Tenggara)
35. Dr. dr. Khalid Saleh, Sp.PD-KKV, FINASIM, MARS (PERSI Wilayah Sulawesi Selatan-Barat)
36. dr. Justini Pawa, M.Kes (PERSI Wilayah Maluku)
37. dr. H. Amin Drakel, Sp.OG, MM (PERSI Wilayah Maluku Utara)
38. Dr. dr. Petronella M. Risamasu, M.Ked.Trop (PERSI Wilayah Papua)
39. dr. Jerry Nikijuluw, Sp.B (PERSI Wilayah Papua Barat)
40. dr. Isra Firmansyah, Sp.A, Ph.D (MAKERSI Wilayah Aceh)
41. dr. Iskandar Chandra, M.Kes, FISQua (MAKERSI Wilayah Sumatera Utara)
42. dr. Azwir Dahlan, Sp.PD, M.Kes (MAKERSI Wilayah Sumatera Barat)
43. dr. Nuzelly Husnedi, MARS (MAKERSI Wilayah Riau)
44. dr. Hermina M. Basrie, MKMM. El Yandiko, Sp.An, M.M (MAKERSI Wilayah Jambi)
45. dr. Adi Rosadi, Sp.P (MAKERSI Wilayah Bangka Belitung)
46. dr. Andreas Andoko, M.Th, M.Kes (MAKERSI Wilayah Lampung)
47. dr. Widya Putri, MARS, FISQua (MAKERSI Wilayah Kepulauan Riau)
48. dr. Zulki Maulub Ritonga, Sp.An (MAKERSI Wilayah Bengkulu)
49. Prof. dr. Hardi Darmawan, MPH&TM, FRSTM (MAKERSI Wilayah Sumatera Selatan)
50. dr. Yudi Amiarno, Sp.U (MAKERSI Wilayah DKI Jakarta)
51. dr. Anitya Irna R D, M.Kes (MAKERSI Wilayah Banten)
52. Dr. dr. Hadi Susiarno, Sp.OG, Subsp. Obginsos, M.Kes., MH.Kes (MAKERSI Wilayah Jawa Barat)



53. dr. Sarwoko Oetomo, MMR (MAKERSI Wilayah Jawa Tengah)
54. dr. Joko Murdiyanto, Sp.An, M.P.H, FISQua (MAKERSI Wilayah D.I. Yogyakarta)
55. dr. Edi Suyanto, Sp.F, SH, MH.Kes (MAKERSI Wilayah Jawa Timur)
56. Dr. Galih Endradita M (Makersi Wilayah Jawa Timur)
57. Dr. dr. Ida Bagus Fajar Manuaba, Sp.OG, MARS, PhD (MAKERSI Wilayah Bali)
58. dr. A.A. Heru Tjahyono, Sp.OG (MAKERSI Wilayah NTT)
59. dr. H. L. Herman Mahaputra, M.Kes, MH (MAKERSI Wilayah NTB)
60. dr. H. Pendi Perdjaman, M.Kes (MAKERSI Wilayah Kalimantan Barat)
61. drg. Dyah Muryani, M.Kes (MAKERSI Wilayah Kalimantan Timur-Utara)
62. dr. Herry Tjahjono, DESS (MAKERSI Wilayah Kalimantan Tengah)
63. Dr. dr. Endah Labati Silapurna, M.HKes (MAKERSI Wilayah Kalimantan Selatan)
64. dr. Elson Djakaria, Sp.OG (MAKERSI Wilayah Gorontalo)
65. Dr. dr. Erling David Kaunang, Sp.A(K) (MAKERSI Wilayah Sulawesi Utara)
66. dr. Ruslan Ramlan Ramli, Sp.S (MAKERSI Wilayah Sulawesi Tengah)
67. dr. M. Yusuf Hamra, M.Sc, Sp.PD, FINASIM (MAKERSI Wilayah Sulawesi Tenggara)
68. Prof. Dr. dr. Syafri K. Arief, Sp.An, KIC., KAKV (MAKERSI Wilayah Sulawesi Selatan-Barat)
69. dr. Jon C.F. Paat, MKes, MMR (MAKERSI Wilayah Papua)
70. dr. Mavkren J. Kambuaya, MARS (MAKERSI Wilayah Papua Barat)

Sekretariat

1. Pebriyana, SE
2. Desy Yuslinawati, AMd
3. Novita Sari Tri Utamy Pamungkas, SKM



DAFTAR ISI

Sambutan Ketua Dewan Pengawas PERSI	8
Sambutan Ketua Umum PERSI	10
Kata Pengantar Ketua MAKERSI.....	12
Mukadimah	14
BAB 1 PENDAHULUAN	15
BAB 2 TATA LAKSANA PENEGAKAN KODERSI	17
2.1 Pengertian	17
2.2 Pembinaan, Pengawasan, Koordinasi, Pemantauan, Umpan Balik, dan Evaluasi KODERSI	17
2.3 Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit sebagai Bagian dari KODERSI	19
2.4 Penanganan Aduan Dugaan Pelanggaran KODERSI	23
2.4.1 Pemeriksaan Pendahuluan Potensi Aduan	23
2.4.2 Syarat Pengaduan	27
2.4.3 Alat Bukti	27
2.4.4 Sidang Pemeriksaan Dugaan Pelanggaran KODERSI	27
2.4.5 Putusan	28
2.5 Sifat Putusan	28
2.6 Kategori Pelanggaran dan Sanksi Pelanggaran ...	29
2.7 Banding	29
2.8 Pencabutan Pengaduan	30
2.9 Prosedur Rehabilitasi (Pemulihan Nama Baik) ...	30
BAB 3 PENUTUP	32



SAMBUTAN KETUA DEWAN PENGAWAS PERSI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sekali lagi kita layak mengumandangkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan petunjukNya, setelah tahun 2022 lalu Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) berhasil disahkan dan diterbitkan dalam bentuk cetak maupun elektronik, kini Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit Indonesia (MAKERSI) Pusat dan Wilayah beserta tim PERSI telah menyusun Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI. Pedoman tatalaksana ini merupakan kelengkapan sekaligus pasangan dari KODERSI 2022 dalam mewujudkan PERSI sebagai organisasi profesi perumahsakitian satu-satunya di Indonesia yang menjunjung nilai-nilai etis dan integritas sebagaimana tertera dalam AD/ART PERSI. Dengan pasangan ini akan menambah kepercayaan Pemerintah dan pemerintah daerah, kaum profesi kedokteran dan pemberi asuhan kesehatan, pemodal, pemasok, produsen farmasi dan alat kesehatan serta masyarakat pasien bahwa seluruh anggota PERSI maupun bukan dalam upaya penyelenggaraan praktik perumahsakitian di negara kita. Penegakan etika rumah sakit akan sama pentingnya dengan penegakan hukum perumahsakitian karena telah kita ketahui bahwa seringkali antara keduanya sulit dipisahkan. Bahkan secara teoritis dan praktis, penegakan etika rumah sakit secara konsisten akan membuahkan kedamaian hidup bersama sehingga diharapkan semua rumah sakit akan menjadi lembaga etiko-sosio-ekonomi yang baik.



Harapan kami, semoga buku ini dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh insan perumahsakit dan dijadikan acuan dalam penegakan KODERSI atau norma etika rumah sakit. Kepada Ketua MAKERSI Pusat dan jajaran Ketua/Pimpinan MAKERSI Wilayah, Tim penyusun, dan pihak pendukung lainnya, kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih atas sumbangan waktu dan tenaga dalam penerbitan buku ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Jakarta, April 2023

DEWAN PENGAWAS
PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA

dr. Umar Wahid, Sp.P
KETUA



SAMBUTAN KETUA UMUM PERSI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan petunjukNya, PERSI telah mempunyai Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) 2022 yang kemudian disusul dengan Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI yang diharapkan melengkapi KODERSI yang telah disepakati dalam Rapat Kerja Nasional PERSI tanggal 17-18 Februari 2023.

KODERSI pertama kali yang pada waktu itu disingkat ERSI disahkan dalam Kongres VI PERSI pada tahun 1993 di Jakarta. Dalam perjalanannya telah mengalami perbaikan dan penyempurnaan. Pada tahun 2000 KODERSI telah dilakukan perbaikan dan revisi untuk penyempurnaan. Kemudian pada Kongres PERSI ke XIII tahun 2015 KODERSI juga telah dilakukan revisi dan penyesuaian guna mengikuti perkembangan nasional dan global. Namun pelbagai revisi tersebut belum dilengkapi pedoman untuk tatalaksana penanganan penyampaian informasi/berita maupun dugaan pelanggaran etika rumah sakit

PERSI sebagai wadah perhimpunan rumah sakit di Indonesia dan MAKERSI (Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit Indonesia) telah melakukan evaluasi terhadap berbagai pasal-pasal etika dalam KODERSI sebagai antisipasi maupun penyesuaian perkembangan nasional dan global, untuk selanjutnya perlu menerbitkan pedoman tatalaksananya. Di era disrupsi, pasca pandemi dan kemajuan ilmu pengetahuan



teknologi di bidang komunikasi informasi disamping peningkatan kesadaran masyarakat atau pasien serta insan perumahsakitant tentang pelbagai aspek kemanusiaan baik dari sisi pihak yang peduli dengan penyampaian berita/informasi tentang dugaan penyimpangan etik maupun aduan adanya dugaan dugaan pelanggaran KODERSI, maka pedoman tatalaksana KODERSI dapat dijadikan acuan penyelesaian.

Pengurus Pusat PERSEI mengucapkan terima kasih kepada tim penyusun Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI baik dari unsur MAKERSI maupun Kompartemen Hukum Advokasi Mediasi PERSEI serta kontribusi dari Asosiasi Rumahsakit, PERSEI, dan MAKERSI Wilayah dan pihak lain yang telah banyak membantu penyelesaian Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI.

Harapan kami, semoga Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh rumah sakit di seluruh Indonesia, sivitas hospitalia maupun insan perumahsakitant lainnya dan dijadikan acuan penyelesaian masalah etika rumah sakit.

Kita mempunyai semangat untuk bersama sama memulai, mari kita rawat, kita manfaatkan dan perbaiki untuk waktu waktu ke depan

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Jakarta, April 2023

PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA

dr. Bambang Wibowo, Sp.O.G, Subsp. K.Fm, MARS, FISQua
KETUA UMUM



KATA PENGANTAR KETUA MAKERSI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillah, atas berkat rahmat Allah Swt, Tuhan Yang Maha Esa, Majelis Kehormatan Etika Rumah Sakit Indonesia (MAKERSI) Pusat dan PERSI Pusat didukung penuh oleh jajaran MAKERSI/PERSI Wilayah beserta Tim Penyusun telah menyelesaikan buku kedua, sekaligus pasangan pelengkap Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) 2022 yakni buku Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI. Sebelumnya KODERSI disahkan dalam Kongres Nasional Luar Biasa tanggal 18 Nopember 2023 dan Pedoman Tatalaksana Penegakan disepakati dalam forum Rapat Kerja Nasional PERSI tanggal 17-18 Februari 2023 di Jakarta secara luring. Kedua pasangan buku ini menjadi pegangan pokok dari proses penegakan KODERSI bagi rumah sakit anggota maupun non anggota PERSI dalam menjalankan praktik perumahsakit di Indonesia. KODERSI 2022 menjadi acuan substantif sedangkan Pedoman Tatalaksana Penegakannya menjadi acuan prosedural, sehingga KODERSI menjadi hidup, bergerak dan kemudian mengalami internalisasi dan habituasi bagi rumah sakit selaku reflektor moralitas masyarakat sekaligus lembaga etiko-sosio-ekonomi yang serta merta diikuti oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA), Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), sivitas hospitalia yang sebagian besar merupakan profesi luhur maupun karyawan rumah sakit ketika penyampaian informasi/berita dugaan penyimpangan maupun aduan dugaan pelanggaran etika rumah sakit dilakukan oleh setiap pemangku kepentingan dari praktik perumahsakit.

Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI ini juga mengacu kepada AD/ART PERSI yang dititikberatkan kepada pemberdayaan PERSI-MAKERSI Wilayah sebagai lini terdepan sekaligus instansi pertama yang menangani dugaan penyimpangan atau pelanggaran KODERSI, fatwa dan aturan terbaru etika rumah sakit lainnya. Juga akan menjadikan acuan praktis dalam



menangani kasus dugaan pelanggaran ERS yang akan menitikberatkan pada aspek pembinaan terhadap rumah sakit yang diberitakan/diadukan agar kembali menjadi rumah sakit yang baik sesuai visi misi, tujuan strategisnya masing-masing. Pembinaan juga ditujukan kepada manajer dan/atau pimpinan rumah sakit yang dalam kompleksitas perumahsakitannya telah muncul sebagai profesi luhur yang menyeimbangkan bahkan menentukan keputusan manajerial rumah sakit lebih dari keputusan profesional PPA.

Tentu dalam penyusunan kali ini, Pedoman Penatalaksanaan Penegakan ini belum sempurna sehingga kelak akan diperbaiki secara terus menerus melalui penyempurnaan pengalaman dan kompetensi etis MAKERSI Wilayah maupun Pusat serta pemahaman minimal Ketua PERSI Wilayah dalam mengawal implementasi pedoman ini. Saran dan kritik untuk penyempurnaan tersebut secara berkelanjutan terus kami harapkan sebagaimana perkembangan berkelanjutan praktik etis perumahsakitannya di Indonesia.

Demikian pula menjadi wahana saling belajar tokoh atau ahli ERS khususnya di Komite Etik RS yang kumpulan pengalaman bersamanya kelak menjadi semacam “etikoprudensi” penanganan/penyelesaian masalah/kasus ERS di Indonesia.

Penghargaan kami sampaikan kepada seluruh anggota Tim Penyusun dan kontributor Pedoman Tatalaksana Penegakan KODERSI ini beserta semua pihak yang telah turut serta dalam menyusunnya. Semoga upaya kebaikan bersama dengan niat baik ini mendapat ridho dan berkah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Jakarta, April 2023

MAJELIS KEHORMATAN ETIK RUMAH SAKIT
SELURUH INDONESIA

Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, DFM., S.H., M.Si., Sp.F(K)
KETUA

MUKADIMAH

Pedoman tata laksana penegakan KODERSI dimaksudkan untuk memastikan agar KODERSI dapat ditegakkan oleh MAKERSI Pusat ataupun Wilayah, sesuai dengan AD ART PERSI maupun konsensus antara PERSI dan MAKERSI dalam menangani permasalahan etika rumah sakit yang muncul sebagai berita/informasi diberbagai media massa atau elektronik atau langsung dari masyarakat. Demikian pula dalam bentuk sengketa di bidang etika rumah sakit di antara pemangku kepentingan yang melibatkan rumah sakit sebagai entitas etiko-sosio-ekonomi, baik yang dilaporkan atau diadukan kepada MAKERSI maupun PERSI.

Pedoman ini juga dimaksudkan sebagai upaya pencarian kebenaran maupun keadilan prosedural etis di dalam praktik perumahsakitan antara pihak tertentu dengan rumah sakit anggota PERSI maupun non anggota PERSI di seluruh Indonesia yang terkait dengan upaya pencapaian visi misi, tujuan, strategis rumah sakit secara sendiri-sendiri ataupun bersama-sama.

Pedoman ini juga berguna untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan keterampilan di bidang etika perumahsakitan dari Pengurus Pusat PERSI-MAKERSI dan Pengurus Wilayah PERSI-MAKERSI agar tercipta rumah sakit sebagai reflektor moralitas masyarakat dan pimpinan rumah sakit sebagai profesi luhur.

BAB 1 PENDAHULUAN

Kode Etik sebagai sebuah rambu-rambu etika bagi sebuah organisasi wajib dipahami, dijalankan dan dipatuhi oleh setiap anggota organisasi. Demikian juga dengan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) yang merupakan norma etika rumah sakit seluruh Indonesia wajib dipahami, dijalankan dan dipatuhi oleh semua rumah sakit di Indonesia. Dengan mengacu pada Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga PERSEI dan KODERSI yang berlaku saat ini serta tradisi praktik berorganisasi yang baik, diperlukan ketentuan yang lebih pasti tentang pelaksanaan KODERSI sebagai jaminan terciptanya pelayanan kesehatan yang baik oleh semua rumah sakit.

Ketentuan tersebut merupakan proses upaya preventif, persuasif, edukatif, dan korektif terhadap kemungkinan terjadinya penyimpangan terhadap norma-norma sebagaimana yang termuat dalam KODERSI dalam rangka pembinaan etika perumahsakitan di Indonesia. Arah pembinaan tersebut adalah keinginan luhur menjadikan rumah sakit sebagai cermin pemantul moralitas masyarakat, berupa dua sisi pembinaan yakni terhadap rumah sakit sebagai lembaga etiko-sosio-ekonomi melalui manajemen rumah sakit dan pembinaan terhadap insan-insan sivitas hospitalia rumah sakit baik Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan karyawan lainnya yang dilaksanakan secara komprehensif dan berkelanjutan sesuai dengan perkembangan zaman.

Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut di atas PERSEI bersama Majelis Kehormatan Etika Rumah Sakit Indonesia (MAKERSI) merumuskan Pedoman Tatalaksana Penegakan Kode Etik Rumah Sakit



Indonesia (KODERSI). Pedoman ini diharapkan dapat memberikan panduan tatalaksana penegakan KODERSI, fatwa MAKERSI, dan konsensus baru norma etika rumah sakit yang berkembang kemudian, termasuk penanganan kasus dugaan pelanggaran masing-masing norma tersebut beserta sanksi pembinaannya.

BAB 2

TATA LAKSANA PENEGAKAN KODE ETIK RUMAH SAKIT INDONESIA (KODERSI)

2.1 Pengertian

Penegakan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) akan menjadi acuan penegakan etika rumah sakit masing-masing sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penegakan KODERSI dikoordinasi oleh Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit Indonesia (MAKERSI) dalam upaya menjaga dan mempertahankan dilaksanakannya KODERSI, fatwa, dan norma etika rumah sakit berupa pembinaan, pengawasan, koordinasi, pemantauan, umpan balik, evaluasi, dan penanganan informasi/berita dan aduan terhadap dugaan pelanggaran KODERSI oleh rumah sakit. Upaya MAKERSI dapat meliputi respon terhadap aduan, sehingga MAKERSI bersikap pasif. Namun, menanggapi perkembangan etika rumah sakit upaya MAKERSI dapat bersikap proaktif terhadap hal-hal tidak atau belum diadakan.

2.2 Pembinaan, Pengawasan, Koordinasi, Pemantauan, Umpan balik, dan Evaluasi KODERSI

Setiap rumah sakit wajib memiliki Kode Etik yang berlaku di rumah sakit yang bersangkutan. Kode etik ini mengacu pada Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) dan norma etika rumah sakit lainnya. Upaya sosialisasi KODERSI dilakukan MAKERSI wilayah dan MAKERSI pusat. Disamping itu juga dilakukan upaya pengawasan, pemantauan, dan pembinaan dengan tujuan agar upaya implementasi KODERSI berjalan dengan baik.

Upaya pembinaan, pengawasan, koordinasi, pemantauan, umpan balik, dan evaluasi ini dilakukan oleh MAKERSI Pusat dan Wilayah, secara sendiri-sendiri maupun bersama dalam lingkup PERSI. Upaya ini dapat juga dilakukan bersama lembaga penegak KODERSI (seperti Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit) atau lembaga yang membidangi etika pelayanan kesehatan lainnya (di luar lingkup PERSI sepanjang ada kaitannya dengan etika rumah sakit dan KODERSI) sesuai ketentuan yang berlaku.

Proses evaluasi dapat dilakukan secara internal dan eksternal. Evaluasi internal dilakukan oleh MAKERSI Pusat dan MAKERSI Wilayah, bersama PERSI Pusat dan PERSI Wilayah, bila perlu beserta kompartemen yang membidangi Hukum atau Advokasi atau Mediasi. Sedangkan evaluasi eksternal antara lain dapat dilakukan bersama dengan majelis atau dewan etika profesi setingkat yang individunya bekerja sebagai sivitas hospitalia rumah sakit.

Di tingkat pusat, evaluasi dapat dilakukan MAKERSI Pusat bersama dengan beberapa instansi setingkat yang terkait, seperti dengan MKDKI, MKEK, MKEKG, DPK, BPRS, MPPK, KMKB, dan Lembaga lainnya yang membidangi penegakan etika di organisasi profesi masing-masing dengan tujuan agar peran MAKERSI adalah menegakkan KODERSI beserta nilai-nilai etika rumah sakit yang relevan tanpa dimaksudkan untuk kepentingan di luar masalah etika rumah sakit.

Di tingkat wilayah, evaluasi dilakukan secara konkordans oleh MAKERSI Wilayah dengan Lembaga ataupun instansi atau unit penegakan etika lainnya, namun dalam tingkatan yang sesuai.

Mengingat luasnya lingkup upaya tersebut di tengah kompleksitas permasalahan etika rumah sakit akibat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, tingkat pendidikan-sosial-budaya, dan kesadaran masyarakat maupun pola manajemen tata-kelola rumah sakit sebagai lembaga etiko-sosio-ekonomi, maka pelaksanaannya secara teknis operasional dapat diuraikan ke dalam program PERSI, MAKERSI, Asosiasi Rumah Sakit, dan masing-masing rumah sakit.

2.3 Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit sebagai Bagian dari KODERSI

Dalam tahap ini MAKERSI-PERSI diharapkan bersifat proaktif dalam rangka pembinaan etika rumah sakit, agar permasalahan semakin tidak meluas.

1. Dalam pelaksanaan Kode Etik Rumah Sakit (KODERSI) diharapkan semua pihak terkait baik langsung maupun tidak langsung ikut serta melakukan pemantauan. Pengurus PERSI–MAKERSI Pusat dan Wilayah dapat melakukannya melalui berbagai pertemuan rutin dengan rumah sakit dan memantau informasi/berita yang beredar di media massa/elektronik/ media sosial.

Jika pengurus PERSI–MAKERSI menemukan masalah rumah sakit yang terkait dengan dugaan pelanggaran KODERSI berdasarkan butir 1, maka pengurus dapat segera melakukan tindakan proses penanganan masalah tersebut sesuai dengan alur pemeriksaan.

2. Setiap orang, instansi, perhimpunan, dan/atau asosiasi fasilitas kesehatan, organisasi profesi kesehatan, lembaga atau tenaga kesehatan yang menduga dan menerima berita/informasi penyimpangan KODERSI atau mengetahui adanya dugaan penyimpangan KODERSI yang dilakukan oleh rumah sakit, dapat melaporkan atau menyampaikan berita/informasi yang dimaksud kepada Ketua PERSI-MAKERSI Pusat maupun Wilayah baik secara tertulis maupun secara lisan, langsung ke kantor PERSI atau melalui jaringan website PERSI Pusat/Wilayah.
3. Penyampaian berita/informasi secara tertulis disampaikan kepada Ketua PERSI- MAKERSI Wilayah melalui sekretariat PERSI - MAKERSI atau sekretariat PERSI di wilayah provinsi tempat RS yang dilaporkan berada. Penyampaian berita/informasi secara lisan dibuat dalam hal informan tidak dapat membuat



penyampaian berita/informasi tertulis. Penyampaian berita/informasi lisan disampaikan kepada sekretariat PERSI–MAKERSI yang kemudian oleh sekretariat akan dibantu membuat laporan beserta dokumentasi sesuai secara tertulis dan ditandatangani oleh informan. Informan harus mengisi lembar formulir penyampaian berita/informasi.

4. Penyampaian berita/informasi yang tertuju kepada Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang bekerja di rumah sakit terkait etika profesi akan dikoordinasikan bersama dengan lembaga yang membidangi penanganan etika profesi masing-masing.
 - a. Apabila berita/informasi lebih banyak menyangkut etika profesi maka MAKERSI Wilayah akan menunggu penanganan yang dilakukan oleh lembaga yang membidangi penanganan etika profesi tersebut.
 - b. Apabila berita/informasi tersebut menyangkut juga kebijakan manajerial rumah sakit maka MAKERSI Wilayah akan memberi kesempatan komite/unit yang membidangi penanganan etika rumah sakit untuk menyelesaikan lebih dahulu. Apabila tetap berlanjut (tidak selesai) pimpinan rumah sakit yang membawahi komite/unit yang membidangi penanganan etika rumah sakit dapat melimpahkan ke MAKERSI Wilayah.
 - c. Komite/unit yang membidangi penanganan etika rumah sakit sebagaimana yang dimaksud di butir b wajib memberikan laporan ke MAKERSI Wilayah paling lambat 14 hari kerja setelah penyampaian berita/informasi.
5. Ketua PERSI Wilayah memimpin sidang yang dihadiri oleh Ketua MAKERSI Wilayah dan Ketua Kompartemen yang membidangi hukum PERSI Wilayah untuk membahas berita/informasi dalam rangka penilaian awal (screening) kelaikannya untuk diteruskan, ditunda, atau tidak diteruskan.

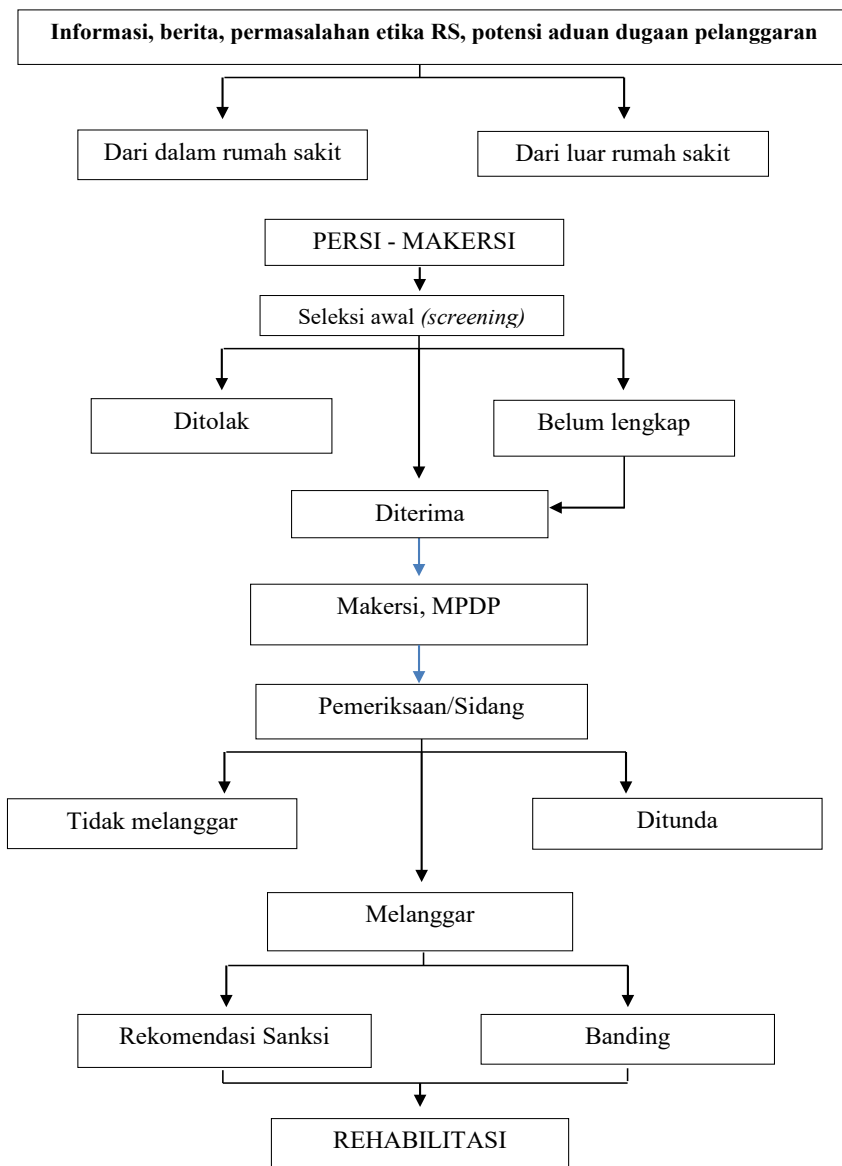
Hasil penilaian awal (screening) dapat meliputi salah satu dari berikut ini:

- a. Permasalahan etik: belum ada penyampaian berita/informasi, tapi membolehkan MAKERSI secara proaktif menanganinya secara dini
 - Murni menyangkut manajemen RS
 - Murni menyangkut individu profesi/ PPA
- b. Permasalahan campuran: antara etik, disiplin, atau hukum:
 - lebih banyak merupakan masalah individu atau pribadi PPA dibandingkan dengan RS
 - lebih banyak merupakan masalah RS dibandingkan masalah pribadi PPA
 - murni individu profesi/PPA
 - murni manajer RS
- c. Permasalahan yang berpotensi sengketa: sudah ada penyampaian berita/informasi yang bermasalah baik permasalahan etik maupun permasalahan campuran

Untuk memperjelas uraian butir 5 dapat dilihat pada Alur 3. Alur Tindak Lanjut Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit yang Terkait dengan Dugaan Permasalahan Hukum.

6. Penanganan berita/informasi sebagaimana dimaksud pada butir 5 dilaksanakan suatu forum yang terdiri dari ketua PERSEI, ketua kompartemen yang membidangi hukum, dan ketua MAKERSI dalam tingkat Wilayah untuk memutuskan apakah berkoordinasi di awal, di tengah proses, maupun diakhir proses, namun tidak menyangkut putusan. Jika terkait permasalahan KODERSI atau Etika Rumah Sakit, Ketua PERSEI Wilayah menulis surat kepada ketua MAKERSI Wilayah bahwa kasus layak diteruskan.

Untuk memperjelas uraian butir 2.3 dapat dilihat pada Alur 1. Garis Besar Alur Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit dan Dugaan Pelanggaran KODERSI.

Alur 1. Garis Besar Alur Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit dan Dugaan Pelanggaran KODERSI

2.4 Penanganan Aduan Dugaan Pelanggaran KODERSI

Dalam tahap ini MAKERSI-PERSI diharapkan bersifat pasif dalam rangka koordinasi internal organisasi agar penyelesaian dugaan pelanggaran KODERSI tidak meluas ke arah permasalahan hukum. Penanganan aduan dipastikan melalui surat dari Ketua PERSI Wilayah yang telah melakukan pemeriksaan awal (lihat butir 2.3 di atas).

2.4.1 Pemeriksaan Pendahuluan Potensi Aduan

1. Pengurus PERSI–MAKERSI Pusat yang menerima potensi aduan yang diterima terkait dugaan pelanggaran KODERSI di rumah sakit, akan meneruskan ke PERSI–MAKERSI Wilayah tempat kejadian potensi aduan. Kecuali jika pengurus PERSI–MAKERSI Pusat menelaah/menilai aduan perlu ditangani/ditanggapi.
2. Pengurus PERSI–MAKERSI Wilayah yang menerima aduan yang diterima terkait dugaan pelanggaran KODERSI di rumah sakit di wilayahnya yang dalam telaahannya tidak dapat diselesaikan oleh Komite Etik Rumah Sakit setempat, akan melakukan pemeriksaan awal/pendahuluan terhadap kejadian aduan.
3. Pengurus PERSI–MAKERSI Wilayah yang menerima aduan yang diterima terkait dugaan pelanggaran KODERSI di rumah sakit di wilayahnya dapat memanggil pimpinan rumah sakit untuk memberi penjelasan selengkap-lengkapny tentang potensi aduan/sengketa tersebut. Direktur/Kepala Rumah Sakit/Pimpinan Tertinggi RS tersebut dapat didampingi atau menunjuk Manajer Rumah Sakit/Kepala Bidang di bawah Direktur/Kepala Rumah Sakit/Pimpinan Tertinggi RS yang paling memahami/bertanggungjawab. Pengurus PERSI–MAKERSI Wilayah terlebih dahulu memastikan Komite Etik RS setempat sudah/belum menangani (menyelesaikan) aduan tersebut.
4. Komite/unit yang membidangi etika rumah sakit setempat yang tidak dapat menyelesaikan masalah dugaan pelanggaran etik tersebut, dapat menjadi pendamping

saat pemeriksaan pendahuluan MAKERSI Wilayah terhadap aduan sebagaimana butir 3. Makersi Wilayah memimpin prosedur pemeriksaan tersebut ketika RS tersebut diperiksa, dapat didampingi kompartemen yang membidangi Hukum atau Advokasi atau Mediasi dan atau KEHRS yang bersangkutan.

5. Aduan butir 2 diinformasikan kepada MAKERSI Pusat untuk tujuan registrasi kasus.
6. Apabila aduan telah dilaporkan untuk registrasi, maka Ketua MAKERSI Wilayah dapat membentuk Majelis Pemeriksa Dugaan Pelanggaran KODERSI (MPDP KODERSI) paling lambat dalam waktu 14 hari kerja setelah laporan diterima oleh sekretariat PERSI-MAKERSI Wilayah.
7. Sebelum Ketua MAKERSI membentuk MPDP, apabila Ketua MAKERSI bersama Ketua PERSI Wilayah meyakini bahwa kasus antara para pihak Pengadu - RS Teradu tersebut perlu atau tidak perlu ditangani oleh PERSI-MAKERSI. Bila diyakini oleh Ketua PERSI-MAKERSI dapat melakukannya dalam bentuk keputusan klarifikasi Ketua MAKERSI Wilayah; namun jika kemudian ditemukan alat bukti baru kasus tersebut dapat meneruskan aduan dengan pembentukan Majelis Pemeriksa Dugaan Pelanggaran (MPDP).
8. Majelis Pemeriksa Dugaan Pelanggaran KODERSI (MPDP KODERSI) terdiri dari paling sedikit 3 (tiga) orang dan maksimal 5 (lima) orang anggota MAKERSI Wilayah yang salah satunya ditetapkan sebagai ketua merangkap anggota.
9. Dalam hal anggota MAKERSI Wilayah karena suatu hal tidak bisa mencukupi maka dapat dibantu oleh MAKERSI Pusat dengan jumlah paling banyak 2 (dua) orang. MAKERSI Pusat dapat menunjuk anggota MAKERSI Wilayah lain sebagai anggota MPDP tersebut.
10. Dalam kurun waktu paling lambat 14 hari kerja setelah MPDP melakukan pemeriksaan pendahuluan, MPDP wajib menyampaikan Putusan MPDP kepada Ketua

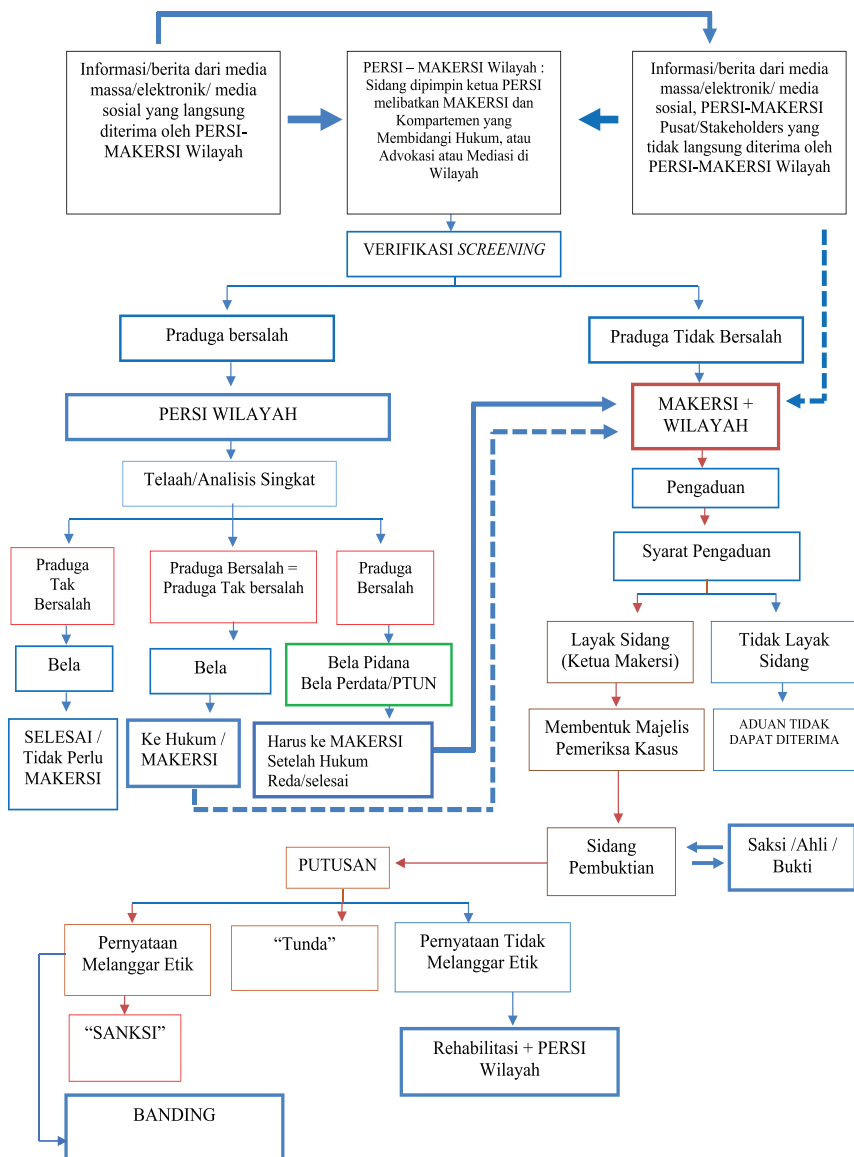


MAKERSI Wilayah. Dalam hal MAKERSI Wilayah belum bisa memutuskan kasus aduan dugaan pelanggaran maka dapat dilakukan konsultasi ke pihak berkompeten atau dilimpahkan ke MAKERSI Pusat.

11. Putusan MPDP dapat berupa:
 - a. Aduan tersebut tidak benar atau tidak diterima
 - b. Aduan tersebut benar
12. Terhadap aduan yang tidak benar ada dugaan pelanggaran KODERSI, Ketua PERSI Wilayah akan membuat putusan sela, sekaligus dipulihkan nama baiknya yang disampaikan kepada rumah sakit terkait dan publik.
13. Dalam hal MPDP memutuskan pengaduan tidak diterima maka pengadu diberi kesempatan untuk memperbaiki dan/atau melengkapi persyaratan yang ditentukan dalam waktu 14 hari kerja. Apabila dalam kurun waktu yang diberikan kepada pihak pengadu tidak bisa melengkapi dan menyerahkan persyaratan yang ditentukan, maka pengaduan dianggap gugur dan tidak akan diproses ke tahap berikutnya. Selanjutnya Ketua MAKERSI Wilayah akan mengeluarkan penetapan bahwa pengaduan tidak diterima.
14. Terhadap aduan yang dinyatakan benar terhadap dugaan pelanggaran, Ketua MAKERSI Wilayah atau MPDP akan melakukan sidang selama tidak lebih dari 30 hari kerja untuk membuat putusan yang disampaikan kepada Ketua PERSI Wilayah. Selanjutnya ketua PERSI Wilayah membuat surat keputusan untuk disampaikan ke rumah sakit terkait, dengan tembusan Ketua PERSI - MAKERSI pusat. Dalam keadaan tertentu, putusan tersebut dapat disampaikan kepada pengadu.

Untuk memperjelas uraian butir 2.4 dapat dilihat pada Alur 1. Garis Besar Alur Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit dan Dugaan Pelanggaran KODERSI maupun Alur 2. Alur Tindak Lanjut Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit yang Terkait dengan Dugaan Permasalahan Hukum

Alur 2. Alur Tindak Lanjut Penanganan Permasalahan Etika Rumah Sakit yang Terkait dengan Dugaan Permasalahan Hukum





2.4.2 Syarat Pengaduan

Pengadu mengisi formulir pengaduan. Pengaduan yang disampaikan kepada Ketua PERSI-MAKERSI Wilayah harus berisi informasi dan memenuhi syarat sebagai berikut:

1. Identitas pengadu: nama, alamat, NIK, nomor telp/hp, hubungan dengan pihak yang kepentingannya dirugikan oleh pihak rumah sakit, dan tanda tangan pengadu
2. Identitas Rumah Sakit teradu: nama dan alamat Rumah Sakit
3. Tanggal kejadian atau tanggal diketahuinya dugaan pelanggaran
4. Pokok aduan dan deskripsi singkat kejadian
5. Saksi-saksi kejadian
6. Alat bukti

Pengaduan yang melewati masa 2 tahun sejak saat kejadian permasalahan etika rumah sakit, tidak dapat diterima.

2.4.3 Alat Bukti

Alat bukti yang sah di dalam proses penegakan KODERSI maupun penanganan dugaan pelanggaran KODERSI meliputi:

1. Surat/dokumen yang berhubungan dengan kasus dugaan pelanggaran KODERSI
2. Keterangan saksi
3. Keterangan teradu, dan/atau
4. Keterangan ahli
5. Petunjuk

2.4.4 Sidang Pemeriksaan Dugaan Pelanggaran KODERSI

1. Sidang pemeriksaan dugaan pelanggaran KODERSI dilakukan untuk memeriksa dan mendengarkan keterangan pengadu, rumah sakit teradu, saksi dan/atau ahli serta melakukan pembuktian guna menetapkan ada atau tidaknya pelanggaran KODERSI. Dalam waktu paling lama 30 hari kerja setelah ditetapkan, MPDP sudah harus menjalankan tugasnya untuk melakukan pemeriksaan dan pembuktian

melalui persidangan dengan melalui pemanggilan pengadu, rumah sakit teradu, saksi-saksi/ahli dan juga pemeriksaan alat bukti.

2. Dalam kurun waktu paling lama 30 hari kerja sejak dimulainya persidangan MPDP harus sudah menyelesaikan persidangan dengan menjatuhkan putusan atas dugaan pelanggaran KODERSI dan putusan tersebut disampaikan oleh Ketua MPDP kepada Ketua MAKERSI Wilayah dan Ketua PERSI Wilayah.
3. Surat Keputusan ditetapkan oleh Ketua Pengurus PERSI Wilayah berdasarkan hasil sidang MPDP. Dalam waktu selambat-lambatnya 14 hari kerja setelah keputusan dibuat, salinan keputusan Ketua Pengurus PERSI Pusat/ Wilayah disampaikan kepada:
 - a. Anggota yang diadukan/teradu
 - b. Pengadu
 - c. Pimpinan PERSI Wilayah terkait
 - d. Pimpinan PERSI Pusat
4. Semua persidangan dilakukan secara tertutup dan hanya dihadiri oleh pihak-pihak terkait saja.

2.4.5 Putusan

1. Putusan MPDP KODERSI bersifat rahasia dan dapat berupa:
 - a. Rumah Sakit teradu dinyatakan tidak melanggar KODERSI; atau
 - b. Rumah Sakit teradu dinyatakan melanggar KODERSI dan perlu dilakukan pembinaan.
 - c. Menunda pengambilan keputusan (konsultasi dan atau merujuk ke MAKERSI Pusat)
2. Salinan putusan yang dibuat oleh Ketua PERSI Wilayah disampaikan kepada Ketua PERSI Pusat dengan tembusan kepada Ketua Dewan Pengawas PERSI

2.5 Sifat Putusan

Semua Putusan PERSI - MAKERSI hanya terkait dengan masalah etika

rumah sakit dan atau KODERSI oleh karena itu tidak dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam perkara hukum dan disiplin profesi.

2.6 Kategori Pelanggaran dan Sanksi Pelanggaran

Rumah Sakit yang dinyatakan melanggar KODERSI akan dilakukan pembinaan yang tergantung dari berat ringannya katagori pelanggaran yang dilakukan, sebagai berikut:

1. Pelanggaran Ringan
Melakukan pelanggaran KODERSI yang berdampak pada internal dalam rumah sakit yang bersangkutan; sehingga perlu diberikan pembinaan: peringatan lisan/tertulis untuk tidak mengulangi pelanggaran
2. Pelanggaran Sedang
 - a. Melakukan pelanggaran pasal KODERSI yang berdampak pada skala lokal;
 - b. Mengulang pelanggaran ringan yang sama untuk yang kedua kalinya; atau
 - c. Melakukan pelanggaran pasal KODERSI yang lain, sehingga perlu diberikan sanksi: peringatan tertulis, disertai upaya korektif yang jelas dan terukur serta melaporkan perkembangannya kepada MAKERSI Wilayah untuk diteruskan kepada PERSI Wilayah.
3. Pelanggaran Berat
Melakukan pelanggaran pasal KODERSI yang berdampak pada skala nasional, sehingga perlu: diberikan sanksi: tidak boleh mengikuti kegiatan PERSI selama 1-3 tahun.

2.7 Banding

1. Bagi rumah sakit teradu yang dinyatakan melanggar KODERSI dan mendapatkan sanksi dari PERSI - MAKERSI Wilayah, apabila yang bersangkutan merasa berkeberatan atas putusan tersebut, dapat mengajukan banding kepada PERSI - MAKERSI Pusat dalam waktu 30 hari kerja. PERSI - MAKERSI Pusat akan menentukan apakah bandingnya diterima atau tidak, berdasarkan berkas dan dokumen persidangan MPDP Wilayah.



2. Putusan PERSI-MAKERSI Pusat bersifat final dan mengikat bagi pengadu, rumah sakit teradu, dan pihak-pihak terkait lainnya, kecuali ditemukan bukti baru, informasi baru, novum melalui pihak PERSI pusat/wilayah.
3. Dalam hal pengadu tidak merasa puas terhadap putusan MAKERSI Wilayah, dapat mengajukan banding pada MAKERSI Pusat.

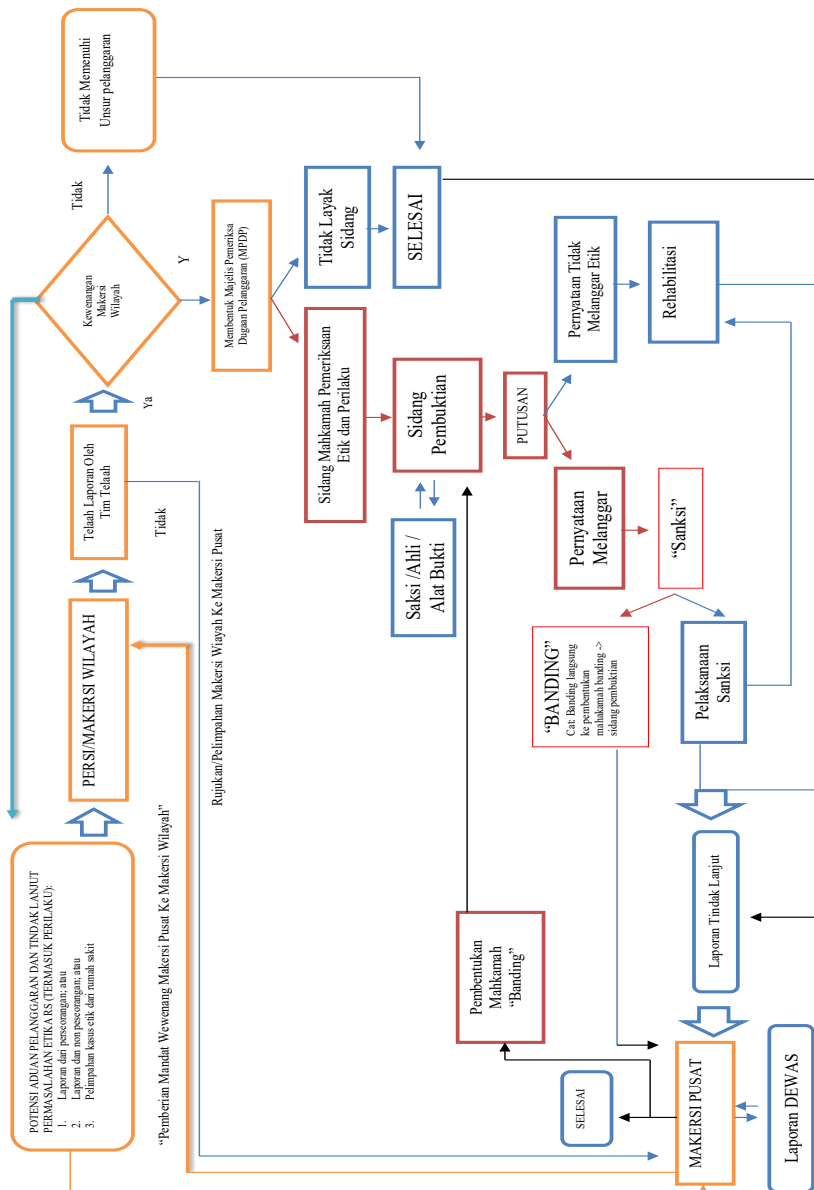
2.8 Pencabutan Pengaduan

1. Terhadap Pengaduan Yang Diterima, pengadu mempunyai hak dan dapat melakukan pencabutan atau pembatalan pengaduan dengan membuat Permohonan Pencabutan atau Pembatalan Pengaduan kepada Ketua PERSI-MAKERSI Wilayah paling lambat 14 hari kerja sebelum proses Sidang Pemeriksaan Dugaan Pelanggaran KODERSI dilakukan.
2. Dalam waktu paling lama 14 hari kerja setelah menerima Permohonan Pencabutan atau Pembatalan Pengaduan, Ketua PERSI Wilayah akan mengeluarkan Keputusan Pencabutan Pengaduan yang disampaikan kepada Teradu dengan tembusan kepada pihak-pihak terkait.
3. Kasus yang sudah dicabut tidak boleh diadukan kembali.
4. Meskipun telah ada keputusan pencabutan pengaduan, Ketua PERSI-MAKERSI Wilayah dapat tetap melakukan proses pemeriksaan jika menilai ada dugaan pelanggaran KODERSI.

2.9 Prosedur Rehabilitasi (Pemulihan Nama Baik)

Terhadap berita/informasi tentang dugaan penyimpangan etika rumah sakit yang tidak benar dalam proses pemeriksaan awal maupun rapat koordinasi yang dipimpin oleh ketua PERSI Wilayah, ketua kompartemen yang membidangi hukum, dan ketua MAKERSI Wilayah serta terhadap aduan dugaan pelanggaran etika rumah sakit maupun etika pelayanan PPA di rumah sakit yang tidak terbukti melalui persidangan harus dikeluarkan keterangan tertulis sesegera mungkin tentang hal tersebut oleh Ketua PERSI Wilayah setelah mendapat usulan dari ketua MAKERSI Wilayah. Keterangan tertulis tersebut dimaksudkan untuk memulihkan nama baik rumah sakit yang dimaksud.

Alur 3. Alur Pembuatan Keputusan MAKERSI-PERSI terhadap Permasalahan/Dugaan Pelanggaran Etika RS/KODERSI





BAB 3 PENUTUP

Pedoman ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan diberlakukan untuk semua rumah sakit baik anggota Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) dan non anggota PERSI dalam menjalankan praktik perumahsakitian di Indonesia, sehingga wajib dipahami dan dijalankan. Pedoman ini akan ditinjau ulang serta dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya sesuai dengan kebutuhan.



PERHIMPUNAN RUMAH SAKIT SELURUH INDONESIA

Sekretariat: Crown Palace Blok E/6. Jl. Prof. Soepomo, SH No. 231 Tebet
Jakarta Selatan

Telp. 021-83788722 / 23. Fax 021-83788724 / 25.
Email: persi@pacific.net.id. Website: www.persi.or.id