PEDOMAN ETIK RUMAH SAKIT

RSU AMANAH SUMPIUH

RSU AMANAH SUMPIUH
Jl. Raya Kebokura No. 37, Sumpiuh
Banyumas. 53195
Telp. (0282) 497548
email : rsuamanahsph@gmail.com

RSU AMANAH SUMPIUH

JL. RAYA KEBOKURA NO. 37 SUMPIUH, BANYUMAS - 53195

Telp. (0282) 497548 Email : rsuamanahsph@gmail.com Website : rsuamanah.com

TERAKREDITASI UTAMA KARS

بسم الله الرحمن الرحيم

PERATURAN DIREKTUR

RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

NOMOR : 009/PER.DIR/RSU.Amanah/XII/2021

TENTANG

PEDOMAN ETIK

RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

Menimbang :

a. bahwa Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh menyelenggarakan pelayanan yang paripurna;
b. bahwa asuhan pasien diberikan di dalam norma-norma bisnis, finansial, etis dan hukum yang melindungi pasien dan hak mereka;
c. bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien diperlukan norma-norma moral yang mengatur etika dalam pelayanan rumah sakit;
d. bahwa berdasarkan poin a, b, dan c di atas, perlu disusun sebuah pedoman etika Rumah Sakit;
e. bahwa berdasarkan poin a, b, c dan d diatas, perlu ditetapkan melalui Peraturan Direktur tentang Pedoman Etik Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Peraturan Presiden No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Kode Etik Rumah Sakit Seluruh Indonesia (KODERSI);
7. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Banyumas Nomor 91202026415330003 tentang Izin Operasional RSU Amanah Sumpiuh;
8. Keputusan Ketua Yayasan Amanah Sumpiuh Nomor: 02/KEP/YAY AMANAH/XI/2021 tentang Pengangkatan Direktur RSU Amanah Sumpiuh Periode 2020-2024;

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN ETIK RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

BAB I

Ketentuan Umum

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Fasatabiq Sehat PKU Muhammadiyah;
2. Kode Etik Rumah Sakit Seluruh Indonesia (KODERSI) adalah rangkaian nilai-nilai dan norma-norma moral perumahsakitan Indonesia untuk dijadikan pedoman dan pegangan bagi setiap insan perumahsakitan yang terlibat dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia;
3. Etik merupakan suatu pertimbangan yang sistematis tentang perilaku benar atau salah, kebajikan atau kejahatan yang berhubungan dengan perilaku
4. Etika merupakan aplikasi atau penerapan teori tentang filosofi moral kedalam situasi nyata dan berfokus pada prinsip-prinsip dan konsep yang membimbing manusia berpikir dan bertindak dalam kehidupannya yang dilandasi oleh nilai-nilai yang dianutnya.
5. Nilai-nilai (values) adalah suatu keyakinan seseorang tentang penghargaan terhadap suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap/perilaku seseorang. Sistem nilai dalam suatu organisasi adalah rentang nilai-nilai yang dianggap penting dan sering diartikan sebagai perilaku personal.

Pasal 2

Pedoman ini menjadi acuan dalam tata kelola etik di Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh

Pasal 3

Rumah sakit harus menjamin agar pimpinan, staf, dan karyawannya senantiasa mematuhi etika profesi masing-masing.

BAB II

Ruang Lingkup

Pasal 4

Kebijakan Etik Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Direktur bertanggungjawab secara profesional dan hukum dalam menciptakan dan mendukung lingkungan dan budaya kerja yang berpedoman pada etika dan perilaku etis termasuk etika pegawai.

2. Pimpinan RS berpartisipasi dalam menyusun rencana dan penetapan pedoman tertulis yang berisi norma atau etika yang mengatur perilaku maupun ucapan mengenai hal- hal yang diwajibkan, dilarang, atau tidak patut dilakukan oleh Pegawai dalam rangka pelaksanaan tugas, fungsi, wewenang, kewajiban, dan tanggung jawab maupun dalam pergaulan sehari-hari.
3. Penerapan etika pada kegiatan bisnis/ manajemen maupun kegiatan klinis/ pelayanan rumah sakit memiliki bobot yang sama.
4. Pedoman etik ini digunakan sebagai salah satu acuan kinerja dan sikap organisasi Rumah Sakit.
5. Pedoman etik digunakan sebagai acuan dalam menyelesaikan dilema etis tenaga kesehatan, staf, serta pasien dan keluarga dalam pemberian asuhan pasien.
6. Pedoman etik disusun dengan mengacu dan mempertimbangkan norma-norma nasional dan internasional terkait hak asasi manusia serta etika profesional.
7. Pimpinan RS perlu membentuk Komite Etik yang bertugas melakukan penegakan pelaksanaan dan menyelesaikan pelanggaran kode etik yang dilakukan oleh Pegawai di lingkungan Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh.
8. Pimpinan RS menetapkan area sasaran dari Komite Etik Rumah Sakit
9. Program Komite Etik Rumah Sakit dilaksanakan oleh semua unit pelayanan dan terkoordinasi dengan baik serta dilaksanakan secara sistematik.
10. Seluruh Pegawai Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh wajib menjaga nama baik Rumah Sakit dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab maupun dalam pergaulan sehari-hari.
11. Seluruh Pegawai Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh wajib menjaga dirinya dan perbuatan atau perilaku yang melanggar etika dan hukum.
12. Seluruh Pegawai Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh wajib melaporkan perbuatan atau perilaku yang melanggar etika dan hukum.
13. Seluruh Pegawai Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh harus memiliki integritas menjunjung tinggi prinsip-prinsip pelaksanaan tugas sesuai standar yang berlaku.

BAB III

Tata Laksana

Pasal 5

Rumah Sakit dalam menjalankan kegiatan secara etika harus:

1. Menjelaskan pelayanan yang diberikan pada pasien secara jujur

2. Melindungi kerahasiaan informasi pasien
3. Mengurangi kesenjangan dalam akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan dampak klinis
4. Menetapkan kebijakan tentang pendaftaran pasien, transfer, dan pemulangan pasien
5. Mendukung transparansi dalam melaporkan pengukuran hasil kinerja klinis dan kinerja non klinis
6. Keterbukaan kepemilikan agar tidak terjadi konflik kepentingan misalnya hubungan kepemilikan antara dokter yang memberikan instruksi pemeriksaan penunjang dengan fasilitas laboratorium atau fasilitas radiologi di luar rumah sakit yang akan melakukan pemeriksaan
7. Menetapkan mekanisme bahwa praktisi kesehatan dan staf lainnya dapat melaporkan kesalahan klinis (clinical error) atau mengajukan kekhawatiran etik tanpa takut dihukum, termasuk melaporkan perilaku staf yang merugikan terkait masalah klinis ataupun operasional
8. Mendukung keterbukaan dalam sistem pelaporan mengenai masalah/isu etik tanpa takut diberikan sanksi
9. Memberikan solusi yang efektif dan tepat waktu untuk masalah etik yang terjadi
10. Memastikan praktik nondiskriminasi dalam pelayanan pasien dengan mengingat norma hukum dan budaya negara
11. Tagihan biaya pelayanan harus akurat dan dipastikan bahwa insentif dan pengelolaan pembayaran tidak menghambat pelayanan pasien
12. Pengelolaan kasus etik pada konflik etik antar profesi di rumah sakit, serta penetapan *Code of Conduct* bagi staf sebagai pedoman perilaku sesuai dengan standar etik di rumah sakit.

BAB IV

Penutup

Pasal 6

1. Dokumen Pedoman Etik Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh yang tercantum dalam Lampiran Peraturan Direktur ini, dijadikan acuan dalam tata laksana etis di Rumah Sakit yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini;
2. Peraturan Direktur Rumah Sakit ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di: Sumpiuh

Tanggal : 06 Desember 2021

Direktur,

dr. Sri Hidayah N.S.,Sp.PA

NIP. 330212107790519

Lampiran	:	Peraturan Direktur RSU Amanah Sumpiuh Tentang Pedoman Etik Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh
Nomor	:	009/PER.DIR/RSU.Amanah/XII/2021
Tanggal	:	06 Desember 2021

PEDOMAN ETIK RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Etik berasal dan kata Yunani ethos, yang berarti "yang baik, yang Iayak". Etik merupakan morma-norma, nilai-nilai atau pola tingkah laku kelompok profesi terentu dalam memberikan pelayanan jasa kepada rnasyarakat. Hukum adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan, dalam mengatur pergaulan hidup masyarakat.Etik dan hukum memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mengatur tertib dan tentramnya pergaulan hidup dalam masyarakat.

Etika rumah sakit adalah etika terapan (*applied ethics*) atau etika praktis (*practical ethics*), yaitu moralitas atau etika umum yang diterapkan pada isu-isu praktis, seperti perlakuan terhadap etnik-etnik minoritas, keadilan untuk kaum perempuan, penggunaan hewan untuk bahan makanan atau penelitian, pelestarian lingkungan hidup, aborsi, etanasia, kewajiban bagi yang mampu untuk membantu yang tidak mampu, dan sebagainya. Jadi, etika rumah sakit adalah etika umum yang diterapkan pada (pengoperasian) rumah sakit. Bagi eksekutif puncak rumah sakit, etika seharusnya berarti kewajiban dan tanggung jawab khusus terhadap pasien dan klien lain, terhadap organisasi dan staff, terhadap din sendiri dan profesi, terhadap pemenintah dan pada tingkat akhir walaupun tidak langsung terhadap masyarakat. Kriteria wajar, jujur, adil, profesional dan terhormat tentu berlaku juga untuk eksekutif lain di rumah sakit.

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum, baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan maupun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pembangunan di bidang kesehatan diperlukan adanya perangkat hukurn kesehatan yang dinamis. Banyak terjadi perubahan terhadap kaidah-kaidah kesehatan, terutama mengenai hak dan kewajiban para pihak yang terkait di dalam upaya kesehatan serta perlindungan hukum bagi para pihak yang terkait.

Rumah Sakit menghadapi banyak tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. kemajuan dalam bidang teknologi kedokteran, dana/ anggaran Rumah Sakit yang terbatas, dan harapan pasien yang terus meningkat sejalan dengan semakin meningkatnya pendidikan di masyarakat serta dilemaetis dan kontroversi yang sering terjadi telah menjadi hal sering dihadapi oleh Rumah Sakit.

Berdasarkan hal tersebut maka RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH menyusun kerangka etika (pedoman etik) yang menjamin bahwa asuhan pasien diberikan di dalam norma-norma bisnis, finansial etis, serta hukum yang melindungi pasien dan hak mereka, serta staf Rumah Sakit.

B. RUANG LINGKUP

Etik rumah sakit terdiri atas dua komponen:

1. Etika manajemen
2. Etika klinis

Secara umum masalah etik rumah sakit yang perlu diatur adalah tentang:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)
2. Rekam medis
3. Keperawatan
4. Pelayanan laboratorium
5. Pelayanan pasien dewasa
6. Pelayanan kesehatan anak
7. Pelayanan klinik medik
8. Pelayanan intensif dan anestesi
9. Pelayanan radiologi
10. Pelayanan kamar operasi
11. Pelayanan rehabilitasi medik
12. Pelayanan gawat darurat
13. Pelayanan medikolegal dan lain-lain

Sehingga sasaran meliputi seluruh pegawai di lingkungan RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum tata laksana kerja Komite Etik Rumah Sakit adalah terciptanya rumah sakit yang memiliki tanggung jawab profesional dan hukum dalam menciptakan dan mendukung lingkungan serta budaya kerja yang berpedoman pada etika dan perilaku etis termasuk etika pegawai.

2. Tujuan Khusus

   a. Tercapainya perilaku yang terpuji dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau keluarganya dengan tingkat atau mutu profesionalisme yang tinggi;
   b. Tercapainya peningkatan tanggung jawab profesional pada dasarnya mengandung 2 unsur pengertian yang saling berkaitan, yaitu tanggung jawab dalam unsur etika dan tanggung jawab dalam unsur kemampuan profesi;
   c. Terlaksananya prosedur penanganan penyelesaian konfrontasi etik dalam pelayanan medis dan non medis di RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH;
   d. Terlaksananya tanggung jawab etik dan hukum terhadap pasien dan masyarakat;
   e. Terlaksananya pembinaan dan pengendalian penanganan penyelesaian konfrontasi etik dalam pelayanan medis dan non medis di RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH;
   f. Terwujudnya koordinasi penanganan penyelesaian konfrontasi etik dalam pelayanan medis dan non medis di RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH.

BAB II
TATA LAKSANA ETIK
RUMAH SAKIT UMUM AMANAH SUMPIUH

Dalam rangka menegakkan *Good Ethical Practice*, maka Rumah Sakit harus membentuk Komite Etik rumah Sakit yang juga merupakan syarat dan operasional rumah sakit. Dibentuk oleh Pimpinan Rumah Sakit dan bertanggung jawab kepada pihak yang mengangkatnya. Tugas pokok Komite Etik Rumah Sakit yaitu memberi saran, nasehat, dan pertimbangan kepada Pimpinan Rumah Sakit agar, setiap kebijakan dan keputusan Rumah Sakit sesuai dengan KODERSI.

Empat pilar utama dalam menegakkan *Good Ethical Practice* (GEP):

1. Menghormati Otonomi pasien/ klien;
2. Berlaku adil, tidak ada diskriminasi, dan jujur (fair) terhadap pasien / kiien;
3. *Beneficence* atau hanya melakukan hal-hal yang baik dan bermanfaat bagi pasien/ klien;
4. *Nonmaleficence* atau tidak menimbulkan mudarat dan cidera pada pasien / klien.

Dalam struktur Rumah Sakit, maka kedudukan Komite Etik Rumah Sakit serupa dengan Komite Medis Rumah Sakit. Susunan Komite Etik Rumah Sakit terdiri dan Ketua, Sekretaris dan anggota. Keanggotaan Komite Etik Rumah Sakit mewakili berbagai profesi yang bekerja di dalam Rumah Sakit.

Komite Etik Rumah Sakit diharapkan berperan secara aktif menangani masalah etika institusi Rumah Sakit yang cakupannya lebih luas daripada etika profesi, hukum, atau disiplin profesi. Selain itu Komite Etik Rumah Sakit juga diharapkan membina praktek *Good Ethical Practice* dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.

Keberadaan Komite Etik Rumah Sakit tidak dimaksudkan untuk menghilangkan peran panitia etik profesi, dan beberapa personel dalam struktur panitia etik profesi (dokter, perawat, dll) masuk dalam keanggotaan Komite Etik Rumah Sakit, sehingga dengan demikian seluruh perrnasalahan Rumah Sakit yang berkaitan dengan etika medis dapat ditangani oleh Komite Etik Rumah Sakit.

Adapun kerangka kerja dari komite etik, sebagai berikut :

1. Menjelaskan pelayanan yang diberikan pada pasien secara jujur
   Para PPA dalam memberikan pelayanan kepada pasien, wajib memberikan informasi secara jujur tentang kondisi pasien mulai dari anamnesa, pemeriksaan fisik, kebutuhan pemeriksaan penunjang, diagnose pasien, terapi yang diberikan, prognosa penyakit, komplikasi, dan alternatif terapi lainnya, serta ketersediaan fasilitas yang ada di RS.
2. Melindungi kerahasiaan informasi pasien
   Semua PPA wajib melindungi kerahasiaan informasi pasien dengan hanya memberikan informasi tentang kondisi pasien, kepada pasien itu sendiri atau yang diberi kuasa oleh pasien atau pengadilan.

3. Mengurangi kesenjangan dalam akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan dampak klinis

   Semua PPA wajib membrikan pelayanan kepada pasien secara adil, tanpa membedakan Pendidikan, suku, ras, dan budaya dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan.
4. Menetapkan kebijakan tentang pendaftaran pasien, transfer, dan pemulangan pasien

   Semua PPA dalam memberikan pelayanan, wajib mematuhi panduan tentang pendaftaran pasien, transfer, dan pemulangan pasien yang berlaku di RS.
5. Mendukung transparansi dalam melaporkan pengukuran hasil kinerja klinis dan kinerja non klinis

   Semua PPA dalam memberikan pelayanan wajib memberikan transparansi terkait hasil laboratorium, dan biaya kepada pasien dan petugas terkait.
6. Keterbukaan kepemilikan agar tidak terjadi konflik kepentingan misalnya hubungan kepemilikan antara dokter yang memberikan instruksi pemeriksaan penunjang dengan fasilitas laboratorium atau fasilitas radiologi di luar rumah sakit yang akan melakukan pemeriksaan

   Semua pegawai yang mempunyai kepemilikan usaha terkait pemeriksaan penunjang, wajib secara terbuka memberikan informasi kepada RS dan tidak mengutamakan kepentingan pribadi.
7. Menetapkan mekanisme bahwa praktisi kesehatan dan staf lainnya dapat melaporkan kesalahan klinis (clinical error) atau mengajukan kekhawatiran etik tanpa takut dihukum, termasuk melaporkan perilaku staf yang merugikan terkait masalah klinis ataupun operasional

   Semua pegawai mempunya hak yang sama untuk melaporkan kesalahan atau kekhawatiran etik tanpa takut dihukum, termasuk melaporkan perilaku staf yang merugikan terkait masalah klinis ataupun operasional.
8. Mendukung keterbukaan dalam sistem pelaporan mengenai masalah/isu etik tanpa takut diberikan sanksi

   Komite etik mempunyai kewajiban menerima laporan masalah/ isu etik untuk menangani sesuai alur yang berlaku di rs.
9. Memberikan solusi yang efektif dan tepat waktu untuk masalah etik yang terjadi

   Komite etik memberikan solusi yang efektif dan tepat waktu untuk masalah etik yang terjadi.
10. Memastikan praktik nondiskriminasi dalam pelayanan pasien dengan mengingat norma hukum dan budaya negara

    Semua PPA wajib melaksanakan praktik nondiskriminasi dalam pelayanan pasien dengan mengingat norma hukum dan budaya negara.
11. Tagihan biaya pelayanan harus akurat dan dipastikan bahwa insentif dan pengelolaan pembayaran tidak menghambat pelayanan pasien

    Seluruh PPA dan bagian keuangan wajib memberikan *input* tagihan data perhitungan jasa dan tindakan yang akurat dimana jasa atau insentif dan pengeloaan pembayaran tidak menghambat pelayanan pasien.

12. Pengelolaan kasus etik pada konflik etik antar profesi di rumah sakit, serta penetapan *Code of Conduct* bagi staf sebagai pedoman perilaku sesuai dengan standar etik di rumah sakit
    Dalam pengelolaan kasus etik ini, komite etik menggunakan *Code of Conduct* sebagai pedoman perilaku sesuai dengan standar etik di rumah sakit.

Isu-isu etika manajemen

Potensi isu etika manajemen yang pertama terkait dengan kepemimpinan dan manajemen di rumah sakit. Fungsi manajemen mencakup antara lain kegiatan menentukan obyektif, menentukan arab dan memberi pedoman pada organisasi. kegiatan-kegiatan kepemimpinan dan manajemen ini paling sensitif secara etis. Artinya dalam pelaksanaannya seorang pemimpin yang manajer puncak sangat mudah disadari atau tidak melanggar asas-asas etika *beneficence, nonmalficence, menghormati manusia dan berlaku adil*. Apalagi jika Direktur Rumah Sakit berperilaku diskrimatif dan menerapkan standar ganda. Ia menuntut orang lain mematuhi standar-standar yang ditetapkan. Sedangkan ia sendiri tidak mau memberi teladan sesuai dengan standar- standar itu.

Potensi isu etika manajemen berikutnya adalah tentang privasi. Privasi menyangkut hal-hal konfidensial tentang pasien, seperti rahasia pribadi, kelainan atau penyakit yang diderita, keadaan keuangan, dan terjaminnya pasien dan gangguan terhadap ketersendirian yang menjadi haknya seperti : meminta didoakan oleh rohaniwan non muslim. Adalah kewajiban etis rumah sakit untuk menjaga dan melindungi pnivasi dan kerahasiaan pasiennya. Harus di akui, hal itu tidak selalu mudah. Misalnya kerahasiaan rekam medis pasien sukar dijaga, karena rumah sakit modem data dan informasi yang terdapat di dalamnya terbuka bagi begitu banyak petugas yang karena kewajibannya memang berhak punya akses terhadap dokumen tersebut. Dapat juga terjadi dilema etika manajemen, jika terjadi keterpaksaan membuka kerahasiaan karena suatu sebab di sam pihak lain kewaj iban moral untuk menjaganya.

Potensi isu manajemen yang ketiga, adalah Persetujuan tindakan medis *(Informed consent).* Masalah etika manajemen dapat terjadi, jika *informed consent* tidak dilaksanakan sebagaimana seharusnya, yaitu persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh pasien yang kompeten kepada dokter untuk melakukan tindakan medis tertentu pada dirinya, setelah la diberi informasi yang lengkap dan dimengerti olehnya tentang semua dampak dan resiko yang mungkin terjadi sebagai akibat tindakan itu atau sebagai akibat tidak dilakukan tindakan itu. Dalam banyak hal, memang tidak terjadi banyak masalah etika, jika intervensi medis berjalan aman dan outcome klinis sesuai dengan apa yang diharapkan sernua pihak.

Dapat juga terjadi dilema etik pada dokter di rumah sakit, yang tega mengungkapkan informasi yang selengkapnya kepada pasien, padahal dokter tahu jika itu dilakukan pasien akan jadi bingung, panik, dan takut sehingga la minta dipulangkan saja untuk melakukan pengobatan alternatif. Padahal dokter percaya bahwa tindakan medik yang direncanakan masih besar kemungkinannya untuk menyelamatkan pasien.

Dilema etika manajemen berikutnya di rumah sakit dapat terjadi berhubung dengan faktor-faktor situasi keuangan. Contoh-contoh berikut ini terjadi sehari-hari.

1. Apakah kemampuan pasien membayar uang muka adalah faktor yang mutlak bagi rumah sakit untuk memberikan pertolongan kepadanya. Karena pertimbangan tertentu, pemilik atau manajemen rumah sakit mengalokasikan dana yang terbatas untuk proyek tertentu, dan dengan demikian mengakibatkan kebutuhan lain yang mungkin lebih mendesak, lebih besar manfaatnya, dan Iebih efektif biaya;
2. Bagaimana sikap rumah sakit terhadap dokter tertentu sangat tinggi tarif jasanya. Jika ditegur ia pasti akan marah, dan mungkin akan hengkang kerumah sakit lain. padahal ia *patient getter* bagi rumah sakit;
3. Bagaimana sikap terhadap pasien yang kurang tepat waktu melunasi piutang periodiknya, padahal ia sangat memerlukan tindakan khusus lanjutan;
4. Untuk rumah sakit milik pemodal, bagaimana sikap manajemen jika ada konflik kepentingan antara kebutuhan pasien dengan keinginan pemegang saham yang melihat sesuatu hanya dan perhitungan bisnis;
5. Bagaimana jika ada konflik kepentingan antara pemilik, manajemen dan para kiinis yang akar masalahnya adalah soal keuangan dan pendapatan. Bagaimana sikap manajemen terhadap dokter tertentu yang dapat diduga melakukan moral *hazard* berkolusi dengan PBF;
6. Bagaimana sikap rumah sakit terhadap teknologi mahal; disatu pihak diperlukan untuk meningkatkan posisi dan citra rumah sakit, di pihak lain potensi moral hazard juga tinggi demi untuk membayar cicilan kredit atau/ leasing.

Isu-isu Etika Klinis

Isu etika klinis di rumah sakit menyangkut persepsi dan perilaku profesional dan instutisional terhadap hidup dan kesehatan manusia dan sejak sebelum kelahiran, pada saat-saat sejak lahir, selama pertumbuhan, jika terjadi penyakit atau cidera, menjadi tua, sampai saat-saat menjelang akhir hidup, kematian dan malah beberapa waktu setelah itu.

Sebenarnya pengertian etika kiinis dalam hal ini masih perlu dipilah lagi dalam isu-isu etika biomedis atau bioctika yang lahir sebagai dampak revolusi biomedis sejak tahun 1960-an, yang antara lain berakibat masalah dan dilema baru sama sekali bagi para dokter dalam menjalankan profesinya. Etika biomedis dalam arti ini didefinisikan oleh *International Association Of Bioethics* sebagai berikut; Bioetika adalah studi tentang isu- isu etis, social, hukum, dan isu-isu lain yang timbul dalam pelayanan kesehatan dan ilmu- ilmu biolagi (terjemahan oleh penulis).

Pengertian etika biomedis juga masih perlu dipilah lagi dalam isu-isu etika medis "tradisional" yang sudah dikenal sejak ribuan tahun, dan lebih banyak menyangkuthubungan individual dalam interaksi terapeutik antara dokter dan pasien.

Kemungkinan adanya masalah etika medis demikianlah yang dalam pelayanan di rumah sakit sekarang cepat oleh masyarakat (dan media masa) ditunding sebagai malpraktek.

Beberapa contoh yang dapat dikemukakan tentang isu etika biomedis dalam arti pertama (bioetika) adalah antara lain terkait dengan: kegiatan rekayasa genetik, teknologi reproduksi, eksperimen medis, donasi dan transplantasi organ, penggantian

kelamin, eutanasia, isu-isu pada akhir hidup, kloning terapeutik dan kloning repraduktif. Sesuai dengan definisi di atas tentang bioetika oleh *International Association of Bioethics*, kegiatan-kegiatan di atas dalam pelayanan kesehatan dan ilmu- ilmu biologi tidak hanya menimbulkan isu-isu etika,tapi juga isu-isu sosial, hukum, agama, politik pemerintahan, ekonomi, kependudukan, lingkungan hidup, dan mungkin juga isu di bidang lain

Dengan demikian, identifikasi dan pemecahan masalah etika biomedis dalam arti tidak hanya terbatas pada kepedulian internal rurnah sakit saja misalnya Panitia Etik dan Hukum Rumah Sakit dan para dokter saja seperti halnya pada penanganan masalah etika medis 'tradisional'- melainkan kepedulian dan bidang kajian banyak ahli multidisipliner tentang masalah masalah yang timbul karena perkembangan bidang biomedis path skala mikro dan makro, dan tentang dampaknya atas masyarakat luas dan system nilainya, kini dan dimasa mendatang (F.AbeI, terjemahan K.Bertens).

Seperti sudah disinggung diatas, masalah etika medis tradisional dalam pelayanan medis dirumah sakit kita lebih banyak dikaitkan dengan kemungkinan terjadinya malpraktek terutama oleh dokter. Padahal, etika disini terutama diartikan kewajiban dan tanggung jawab institusional rumah sakit. Kewajiban dan tanggung jawab itu dapat berdasar path ketentuan hukum (Perdata, Pidana, atau Tata Usaha Negara) atau pada norma-norma etika.

A. ALUR PENANGANAN KASUS ETIK

Identifikasi Masalah Etika Di Rumah Sakit

Kurt Darr mengatakan bahwa seorang eksekutif rumah sakit tidak perlu sampai mengikuti kursus tentang pilosofi atau etika untuk dapat mengidentifikasikan masalah etika, walaupun kursus-kursus demikian akan banyak menolong. Yang penting harus ada kepekaan, kebiasaan melakukan refleksi (an inquiring mind), dan etika pribadi (personal etics) yang cukup baik. Tiga pertanyaan berikut ni dianjurkan diajukan pada diri sendiri untuk mengidentifikasikan kemungkinan adanya etika pada kasus tertentu. Apakah pasien, staf dan karyawan, atau masyarakat umum dalam kasus tertentu itu diperlakukan seperti saya ingin diperlakukan dalam kasus seperti itu? Ini dinamakan *The Golden Rule.*

Apakah pasien, staf dan karyawan, serta masyarakat umum cukup dilindungi terhadap kemungkinan cidera dalam keberadaan dan pelayanan di rumah sakit?

Apakah penjelasan tentang *informed consent* kepada pasien cukup member informasi baginya tentang apa yang alcan dilakukan pada dirinya?

Jika salah satu atau lebih dan tiga pertanyaan itu teijawab dengan "tidak", ada indikasi masalah etika pada kasus yang dihadapi. Pertanyaan-pertanyaan selanjutnya adalah :

- Adakah pasal-pasal dalam Kode Etik Rumah Sakit yang dilanggar?
- Adakah asas-asas etika umum yang dilanggar?

Jika masih perlu untuk lebih memastikan: Teori etika mana yang dapat dipakai untuk pembenaran keputusan atau tindakan rumah sakit yang menimbulkan masalah etika administratif atau etika biomedis.

Sama halnya dengan proses pemecahan masalah secara umum, mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang tepat adalah bagian penting proses itu.

Pemecahan Masalah Etik Di Rumah Sakit

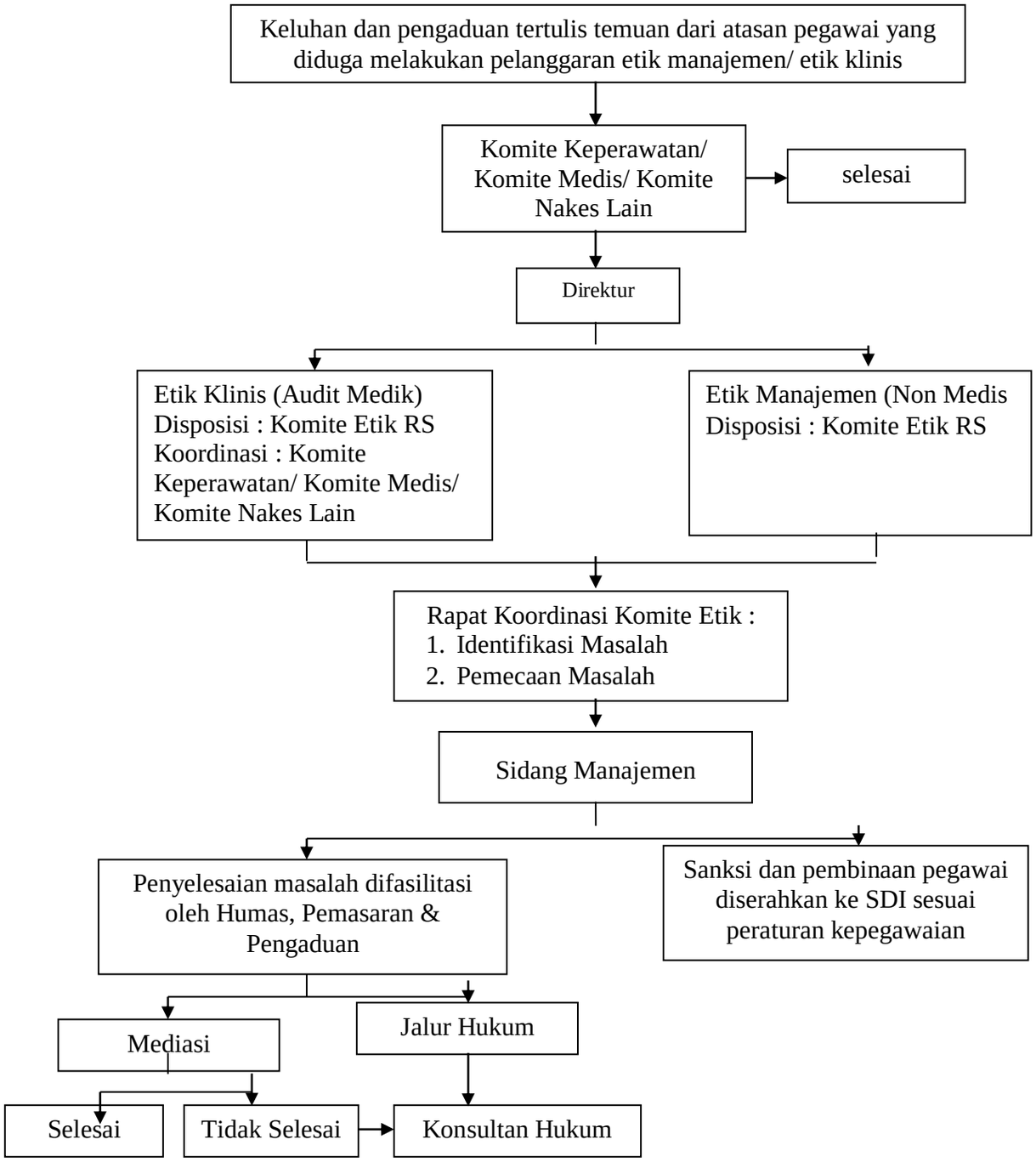
Setelah berhasil mengidentifikasikan adanya masalah etika manajemen, masalah bioetika, masalah etika medis, atau gabungan berbagai masalah etika itu dinimah sakit, langkah berikutnya adalah mencari solusi untuk masalah-masalah itu. Perlu segera ditambahkan, bahwa pemecahan masalah etika secara umum tidak mudah. Pada dasarnya ada dua model untuk pemecahan masalah secara umum; model terprogram (rasional) dan model tak terprogram

Model rasional terprogram mungkin dapat diterapkan pada pemecahan banyak masalah manajemen umum, tetapi rasio saja tidak selalu berhasil diterapkan pada pemecahan masalah etika. Masalah etika manajemen tertentu di rumah sakit yang menyangkut proses atau prosedur mungkin dapat lebih mudah dipecahkan secara rasional Tetapi, masalah etika medis yang menyangkut substansi atau prinsip sering kali sangat sensitif, karena itu rasio saja tidak selalu efektif. Diperlukan kebijaksanaan yang umumnya tidak dapat diprogramkan.

Dianjurkan langkah langkah umun sebagai berikut untuk pemecahan masalah etika rumah sakit:

1. Memecahkan struktur masalah yang sudah teridentifikasi kedalam kornponen- komponennya, menganalisis komponen-komponen itu sehingga ditemukan akar masalah. Akar masalah adalah penyebab paling dasar dan masalah etika yang terjadi. Ia dapat berupa kelemahan pada manusia, kepemimpinan, manajemen, budaya organisasi, sarana, alat, sistem, prosedur, atau faktor-faktor lain.
2. Melakukan analisis lebih dalam tentang akar masalah yang sudab diternukan (root cause analysis), untuk menetapkan arah pemecahannya.
3. Menetapkan beberapa alternatif untuk pemecahan akar masalah.
4. Memilih alternatif yang situasional terbaik untuk pemecahan masalah itu.
5. Memantau dan mengevaluasi penerapan upaya pemecahan yang sudah dilaksanakan.
6. Melakukan tindakan koreksi jika masalah etika belum terpecahkan atau terulang lagi terjadi. Tindakan koreksi yang dapat menimbulkan masalah etika baru adalah jika manusia sebagai penyebab akar masalah yang berulang-ulang dikeluarkan dan rumah sakit.

ALUR PENANGANAN



SARANA DAN FASILITAS PENUNJANG LAYANAN

SARANA KESEKRETARIATAN

Menggunakan sarana dan pra sarana rumah sakit sesuai kebutuhan Sekretariat di Bagian unit Humas, Pemasaran & Pengaduan.

SPO

1. SPO Alur Penanganan Pelanggaran Etik dan Hukum

2. SPO Penanganan Etik Keperawatan
3. SPO Penanganan Etik Medis
4. SPO Alur Komplain dan Penyelesaiannya

B. PENGEMBANGAN DAN PENDIDIKAN

Komite Etik Rumah Sakit secara rutin melakukan pengembangan dan pendidikan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang hukum kesehatan, etik medis dan keperawatan, maupun medikolegal RS.

C. ETIKA PROMOSI RUMAH SAKIT

1. Asas Umum

a. Promosi harus jujur, bertanggung jawab dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku
b. Promosi tidak boleh menyinggung perasaan dan merendahkan martabat negara, agama, tata susila, adat, budaya, suku, dan golongan
c. Promosi harus dijiwai oleh asas persaingan yang sehat.
d. Promosi yang dilakukan harus tetap memiliki tanggung jawab sosial;
e. Layanan yang ditawarkan harus profesional dan bermutu. Setiap institusi/ pelaku layanan kesehatan harus selalu mengacu kepada etika profesi dan etika rumah sakit, serta bekerja sesuai pedoman dan standar layanan yang ada.
f. Tarif layanan yang ditawarkan wajar dan dapat dipertanggungjawabkan serta memperhatikan ketentuan yang ada.
g. Layanan yang ditawarkan harus merata dan ditujukan kepada seluruh anggota masyarakat.
h. Layanan yang ditawarkan harus mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi pengguna layanan.
i. Promosi layanan kesehatan adalah fundamental, yang mengacu kepada :
    1. Falsafah promosi, setiap institusi/pelaku Layanan kesehatan harus berada pada koridor kompetisi yang sehat.
    2. Misi promosi, tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan pengguna jasa (yang sekaligus akan meningkatkan pendapatan), akan tetapi juga harus sejalan dengan manfaat sosialnya.
    3. Sistem promosi, bukan hanya menjual, tetapi sekaligus akan meningkatkan pengetahuan anggota masyarakat untuk memilih bentuk layanan kesehatan yang paling tepat bagi dirinya.
j. Secara umum promosi harus bersifat :
    1. Informatif
       Memberikan pengetahuan mengenai hal ihwal yang ada relevansinya dengan berbagai pelayanan dan program rumah sakit yang efektif bagi pasien/ konsumen

2. Edukatif :
   Memperluas cakrawala khalayak ramai tentang berbagai fungsi dan Program rumah sakit.
3. Preskriptif :
   Pemberian petunjuk-petunjuk kepada khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya tentang peran pencari pelayanan kesehatan dalam proses diagnosis dan terapi.

4. Preparatif :
   Membantu pasien/keluarga pasien dalam proses pengambilan keputusan Kesemuanya mi hams dibenikan secara kongkret dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

PENJELASAN

Promosi harus jujur, bertanggungjawab dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

a. **Jujur.**
   Promosi tidak boleh menyesatkan, antara lain dengan memberikan keterangan yang tidak benar, mengelabui dan memberikan janji yang berlebihan
b. **Bertanggung jawab.**
   Promosi tidak boleh menyalahgunakan kepercayaan dan merugikan masyarakat.
c. **Bobot tanggungjawab menurut peran pelaku.**
   Setiap komponen pemasar, pengiklan, perusahaan periklanan, dan media periklanan mempunyai tanggung jawab menurut peran dan bobot keterlibatan masing-masing dalam penciptaan dan penyebaran pesanpesan promosi.
   Pengiklan ; bertanggungjawab atas benarnya informasi tentang produk yang diberikan kepada perusahaan peiklanan. Termasuk ikut memberi arah, batasan dan masukan pada pesan iklan, sehingga tidak terjadi janji yang berlebihan (‘overclaim’) atas kemampuan nyata produk.
d. **Tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.**
   Promosi harus mematuhi semua Undang-undang dan peraturan yang berlaku.
e. **Tidak bertentangan dengan kode etik profesi.**
   Promosi yang mengandung kaitan dengan profesi tertentu harus mematuhi kode etik profesi tersebut.

2. Isi promosi

a. kebenaran atas pernyataan atau janji mengenai suatu produk harus dapat dipertanggungjawabkan.
b. Promosi tidak boleh menyinggung perasaan dan /atau merendahkan martabat negara, agama, tata susila, adat, budaya, suku, dan golongan.
   1) Tidak menyinggung perasaan :

- Promosi harus berselera baik dan pantas.
- Promosi harus menggunakan bahasa yang baik dan peristilahan yang tepat.

2) Agama / Kepercayaan:

   Promosi tidak boleh merendahkan dan/atau mencemoohkan agama /kepercayaan

3) Tata susila, adat dan budaya:

   Promosi tidak boleh melanggar norma-norma tata susila, adat, dan budaya bangsa.

4) Suku dan golongan:

   Promosi tidak boleh menyinggung atau mempertentangkan suku/ golongan.

c. Promosi tidak boleh menggunakan pahlawan, monument, dan lambang- lambang kenegaraan secara tidak layak.
d. Promosi harus dijiwai oleh asas persaingan yang sehat
e. Promosi tidak boleh menggunakan kata-kata "ter", "paling", "nomor satu" dan atau sejenisnya tanpa menjelaskan dalam hal apa keunggulannya itu, dan harus dapat membuktikan sumber-sumber otentik pernyataan tersebut.
f. Perbandingan langsung :
   1) Promosi tidak dibenarkan mengadakan perbandingan langsung dengan menampilkan merek dan atau produk pesaing.
   2) Perbandingan tidak langsung harus didasarkan pada kriteria yang tidak menyesatkan konsumen.
   3) Promosi tidak boleh secana langsung ataupun tidak langsung merendahkan produk-produk lain.
   4) Promosi tidak boleh meniru ikian lain sedemikian rupa, sehingga menimbulkan kesan yang akan/dapat membingungkan atau menyesatkan konsumen. Peniruan tersebut meliputi merek dagang, logo, komposisi huruf dan gambar serta slogan

3. Asas Khusus

a. Harus selalu tetap mencerminkan jatidiri rumah sakit sebagai institusi yang memiliki tanggung jawab sosial.
b. Penampilan tenaga profesi.

   Dokter, ahli farmasi, tenaga medis, dan paramedis lain atau atribut-atribut profesinya tidak boleh digunakan untuk mengiklankan jasa pelayanan kesehatan/rumah sakit dan alat-alat kesehatan.
c. Menghargai hak-hak pasien sebagai pelanggan

4. Media Promosi

a. Promosi dilakukan di dalam rumah sakit untuk masyarakat pengunjung rumah sakit :
   1) Brosur/leaflet
   2) Buku saku
   3) CCTV

4) Seminar untuk awam
5) Poster
6) Majalah Rumah Sakit
7) Pameran
8) Gathering pasien
9) Majalah dinding
10) Lab pemeriksaan gratis (tertentu)
11) Umbul-umbul
12) Ceramah/pertemuan
13) Audio visual
14) Kemasan produk

b. Promosi dilakukan di luar Rumah Sakit:
1) Media cetak
2) Radio/TV
3) Pengumuman tentang seminar
4) Talkshow
5) Dokter hanya menyampaikan masalah teknis medis
6) Fasilitas dan saran Rumah Sakit disampaikan oleh Humas Rumah Sakit
7) Tidak boleh didampingi oleh perusahaan obat
8) Kegiatan Sosial
9) Telemarketing
10) Website
11) Pameran perdagangan
12) Audio visual
13) Leafet
14) Brosur
15) Lab gratis
16) Ceramah
17) Poster
18) Spanduk
19) Press release peliputan event, press conference
20) Advertorial tanpa menulis nama dokter dan jadwal dokter serta pengalaman
21) Billboard hanya berupa petunjuk arah
22) Telepon, SMS, Email, Direct Mail hanya relasi pasien dan mantan pasien
23) Lain-lain
24) Program khusus potong harga, namun tidak dari rumah sakit, misalnya dengan menggunakan credit card bank tertentu biaya lebih murah 5%
25) Rumah sakit dapat menjadi sponsor kegiatan jalan sehat dll.

5. Materi dan Bentuk Promosi

a. Yang Boleh Dilakukan

1. Menyampaikan informasi tentang :
a) Letak rumah sakit;
b) Jenis dan kapasitas rumah sakit;
c) Kemudahan-kemudahan yang dapat diperoleh terkait dengan pelayanan rumah sakit;

d) Fasilitas pelayanan yang dimiliki dengan sarana pendukung/ penunjangnya;

e) Kualitas dan mutu pelayanan yang telah dicapai seperti: Telah mengikuti dan lulus akreditasi. Telah mendapatkan sertifikat ISO dan lain-lain. Telah mendapatkan award dalam pelayanan.

f) Informasi diberikan dalam bentuk :

1. Bila diminta wawancara untuk *coverstory* oleh media cetak dapat diberikan penjelasan bersifat informasi dan edukasi tentang permasalahan pelayanan yang diberikan, sejarah rumah sakit, fasilitas, lokasi dan cara menghubungi rumah sakit tersebut (Alamat, nomer telefon, fax, email, website, dll) dapat disertai foto, foto ruangan, foto direktur, foto tampak depan rumah sakit.
2. Khusus leaflet dan brosur penjelasan tentang biaya harus dijelas dan harus disebutkan biaya tersebut mencakup biaya apa saja.
3. Bila kita lebih murah dapat ditulis harga khusus.
4. Dapat menyampaikan kualitas mutu pelayanan yang dicapai, seperti: Telah mengikuti dan lulus akreditasi Telah mendapat sertifikat ISO, dll telah mendapat award dalam pelayanan.
5. Khususnya untuk leaflet dan brosur dapat menyebutkan nama dan keahlian dokter serta jam praktek.
6. Bila ada penjelasan yang lebih mendetail dapat ditulis: untuk keterangan lebih lanjut, anda dapat menghubungi nomor Rumah Sakit.
7. Siaran radio atau televisi, dapat mengumumkan kegiatan seminar ataumelakukan talk show dengan ketentuan dokter hanya menyampaikan masalah teknis medis dan humas rumah sakit / petugas yang ditunjuk dapat mempromosikan fasilitas dan sarana rumah sakit.
8. Melalui kegiatan sosial misalnya pemberian bantuan pengobatan, bantuan tenaga kesehatan, bantuan makanan atau bantuan uang.
9. Website yang dibuat dengan tampilan yang menarik
10. Pameran perdagangan misalnya pameran Audiovisual, lab gratis, spanduk, ceramah, poster.
11. Press Release peliputan event, press conference.
12. Advertensi :
    Iklan tentang corporat. Ikian tentang produk
13. Advertorial tanpa menulis nama dokter, jam praktek dokter dan pengalaman dokter.
14. Billboard hanya berupa petunjuk arah.

15. Telepon, sms, e-mail, direct mail hanya untuk relasi, pasien, dan mantan pasien.
16. Lain-lain:

    Program khusus potongan harga, namun tidak dari rumah sakit. Misalnya dengan menggunakan kartu kredit bank tertentu biaya lebih murah 5% Rumah sakit dapat menjadi sponsor kegiatan, jalan sehat dll.

b. Yang Tidak Boleh Dilakukan
   a) Membandingkan dengan rumah sakit lain
   b) Mengatakan kami hanya satu-satunya, yang pertama, dan terbaik.
   c) Membujuk, misalnya: Diskon, voucher, berobat 5x gratis 1x.
   d) Materi informasi yang disampaikan sebagai berikut:
      - Bila belum terbukti kebenarannya (belum evidence-based).
      - Membandingkan dengan institusi lain.
   e) Pernyataan yang bersifat memuji diri sendiri (laudatory) misalnya : hanya satu-satunya, yang pertama, terbaik dan pernyataan lain yang sejenis.
   f) Mencantumkan prestasi dan reputasi dokter, misalnya sudah berpengalaman sekian tahun dan mempunyai reputasi internasional, baru pulang belajar di luar negeri, dan sebagainya.
   g) Menjanjikan hasil pelayanan / pengobatan
   h) Menyesatkan pasien dengan pernyataan yang tidak sesuai dengan kenyataan.
   i) Menggunakan referensi dan organisasi kesehatan/RS/dokter pribadi, misalnya: di rumah sakit kami telah digunakan alat tertentu untuk 100 kasus dengan keberhasilan 90%
   j) Bentuk informasi yang disampaikan berupa : Testimoni pasien;
   k) Praktek percaloan;
   l) Mengiklankan rumah sakit di radio / TV / Bioskop
   m) Memasang ikian pada brosur supermarket, buku cerita, dan sebagainya;
   n) Melakukan promosi door to door, dijalan raya, tempat-tempat umum, transportasi umum seperti membagikan brosur, booklet, leaflet, kemasan produk, bahan audiovisual, sampel produk, dan presentasi penjualan;
   o) Melakukan Talk Show yang didampingi oleh perusahaan obat;
   p) Promosi alat kesehatan yang ada di rumah sakit.

c. Hal-Hal Lain
   a) RS luar negeri berpromosi dengan pembicara dokter luar negeri tanpa kerjasama dengan IDl, PERSI, DEPKES, Instansi terkait, tidak diperkenankan hal ini untuk melindungi masyarakat.
   b) Agensi rumah sakit asing bila ingin berpromosi di Indonesia harus bekerja sama dengan sepengetahuan organisasi profesi dan PERSI.
   c) Pembuatan film disekitar rumah sakit;
      1. personil rumah sakit tidak terlibat;
      2. nama rumah sakit hanya dicantumkan pada bagian akhir film.

6. **Penyelenggara/ Pelaksana Promosi**

   Promosi rumah sakit dapat diselenggarakan oleh:

   a. Pihak rumah sakit sendiri;
   b. Perusahaan periklanan;
   c. Pihak-pihak lain dengan tetap mengacu kepada pedoman ini.

7. **Pengawasan dan Pembinaan**

   a. Dilakukan oleh : Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan PERSI.
   b. MAKERSI secara khusus melakukan pemantauan dalam pelaksanaan sehari-hari.

8. **Etika dan Tata Laku Bisnis**

Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh sebagai sarana pelayanan kesehatan adalah merupakan unit sosio-ekonomi yang berkomitmen menjalankan dengan penuh kejujuran dan integritas serta patuh terhadap semua peraturan yang berlaku. Dalam hal etika dan tata laku bisnis rumah sakit, Komite Etik Rumah Sakit harus:

a. Memastikan bahwa dalam melakukan pelayanan yang bekerja sama dengan pihak ketiga rumah sakit harus mengungkapkan kepemilikannya serta mencegah konflik kepentingan.
b. Rumah sakit secara jujur menjelaskan pelayanan yang disediakan kepada pasien.
c. Rumah sakit dalam menentukan dan membuat tagihan akurat untuk setiap pelayanannya.
d. Memastikan bahwa insentif dan pengaturan pembayaran tidak mempengaruhi asuhan pasien.
e. Komitmen pada perilaku beretika adalah tanggung jawab setiap orang yang berada di lingkungan RSU Amanah Sumpiuh. Perilaku beretika harus dilakukan dari mulai direktur, karyawan, dan lainnya. Tanggung jawab manajemen dalam hal etika adalah Semua kepala Unit/Kepala Ruang, Supervisor bertanggung jawab atas tindakan karyawan bawahanya dan bertanggung jawab untuk memastikan dipatuhi nya aturan dan kebijakan rumah sakit lainnya serta hukum yang berlaku, yaitu:
f. Memberitahukan karyawan mengenai kebijakan perusahaan, termasuk yang berkaitan dengan perilaku legal dan etis;
g. Memastikan asuhan pasien tidak melanggar norma-norma bisnis, keuangan, etik dan hukum.
h. Memastikan praktik nondiskriminatif dalam hubungan kerja dan ketentuan atas asuhan pasien dengan mengingat norma hokum serta budaya.
i. Memastikan pelaksanaan pelatihan karyawan yang berkesinambungan dan bahwa pelanggaran terhadap aturan-aturan mendapatkan tindakan disipliner yang sesuai;
j. Tidak merekrut karyawan dengan kecendrungan melanggar hukum atau peraturan-peraturan yang berlaku;
k. Membangun lingkungan kerja dimana diskusi yang membangun, jujur, dan terbuka

l. Melaporkan adanya kecurigaan terhadap kemungkinan adanya pelanggaran Pelaporan terhadap pelanggran yaitu sebagai berikut :
m. Laporan karyawan setiap mengetahui adanya pelanggaran terhadap aturan rumah sakit
n. Kerahasiaan para penyidik tidak akan mengungkap identitas orang yang melaporkan pelanggaran yang mencurigakan atau identitas mereka yang terlibat dalam penyelidikan tersebut
o. Perlindungan terhadap ancaman terlapor
p. Menjaga dan menghargai hubungan dengan pasien/ keluarga pasien. Tujuan dalam mencapai layanan yang memenuhi kebutuhan pelanggan dengan baik, dan hal ini dilakukan dengan cara menghasilkan hubungan kerja sama dan kepercayaan yang langgeng.
q. Memperlakukan pelanggan dengan adil, jujur dan dengan cara yang memenuhi semua hukum yang berlaku dan sesuai dengan praktek bisnis yang baik, tidak memberi pernyataan yang salah atau menyesatkan mengenai rumah sakit atau karyawan atau pelayananya.
r. Rumah sakit dalam menjalankan bisnisnya harus menghormati keselamatan mereka yang menggunakan pelayanan dan layanan dirumah sakit.
s. Mematuhi hukum kesehatan, keselamatan, keamanan dan lingkungan. Berkomitmen untuk melindungi lingkungan serta keselamatan karyawan, komunitas, serta masyarakat umum dengan sepenuhnya mematuhi semua hukum yang berlaku dan terus memperbaiki kinerja dalam hal lingkungan, kesehatan dan keselamatan kerja.

BAB IV
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

1. Sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan organisasi maka standar yang sudah ditetapkan oleh Komite Etik RS akan dilakukan evaluasi secara tenis menerus dan berkesinambungan serta dilakukan penyempurnaan berdasarkan kemampuan dan visibilitas pengukurannya.
2. Seluruh jajaran manajemen RSU Amanah Sumpiuh secara berkala melakukan monitoring dan evaluasi program Komite Etik Rumah Sakit dan mengawal agar tidak terjadi pelanggaran etik dan hukum.
3. Komite Etik Rumah Sakit secara berkala (paling lama 2 tahun) melakukan evaluasi pedoman, kebijakan dan prosedur yang digunakan di RSU Amanah Sumpiuh
4. Komite Etik Rumah Sakit wajib mencatat dan melaporkan kegiatan yang sudah dilaksanakan balk ada pegawai yang mendapat masalah maupun tidak kepada Direktur secara berkala. Hal ini dilakukan guna mengevaluasi keberhasilan program yang telah ditentukan.

BAB V

PENUTUP

Pedoman Kerja Komite Etik Rumah Sakit ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Komite Etik Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh dalam menjalankan peran dan fungsinya. Pedoman ini memberikan panduan bagi semua pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan etika di RSU Amanah Sumpiuh, dengan demikian RSU Amanah Sumpiuh dapat melaksanakan KODERSI dengan baik.

Ditetapkan di: Sumpiuh

Tanggal : 06 Desember 2021

Direktur,

dr. Sri Hidayah N.S.,Sp.PA

NIP. 330212107790519