



**KEPUTUSAN DIREKTUR  
RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO  
NOMOR : 188/SK-034/416-208/2022**

**TENTANG  
KODE ETIK RUMAHSAKIT  
RSUD RA BASOENI  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**DIREKTUR RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO,**

- Menimbang : a. Bahwa rumah sakit di Indonesia yang tergabung dalam Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), memberlakukan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang memuat rangkuman nilai-nilai dan norma-norma perumahsakitian guna dijadikan pedoman bagi semua pihak yang terlibat dan berkepentingan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan perumahsakitian di Indonesia.;
- b. bahwa RSUD RA Basoeni merupakan bagian dan anggota Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI);
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada point a dan b perlu disahkan Kode Etik RSUD RA Basoeni yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020

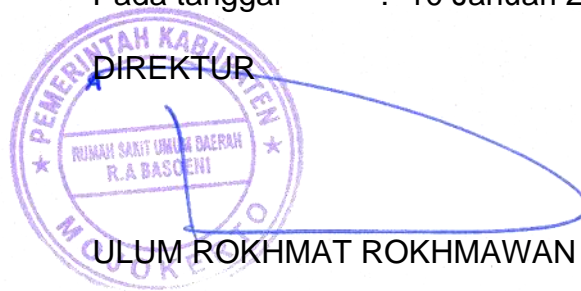
- tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaskitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);

8. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 7 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 296);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 6 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah nomor 9 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto;
16. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO TENTANG KODE ETIK RUMAH SAKIT RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO.
- Kesatu : Mengesahkan dan memberlakukan Kode Etik Rumah Sakit sebagaimana terlampir dalam surat keputusan ini.
- Kedua : Setiap pegawai yang bekerja di lingkungan RSUD RA Basoeni wajib mematuhi Kode Etik Rumah Sakit ini.
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya Surat Keputusan ini dibebankan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD RA Basoeni.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam Surat Keputusan ini akan ditinjau kembali dan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan : di Mojokerto  
Pada tanggal : 10 Januari 2022



**KODE ETIK RUMAH SAKIT  
RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO**

**MUKADIMAH**

Bahwa lembaga perumahsakitian telah tumbuh dan berkembang sebagai bagian dan sejarah peradaban umat manusia, yang bersumber pada kemurnian rasa kasih sayang, kesadaran sosial dan naluri untuk saling tolong menolong di antara sesama, serta semangat keagamaan yang tinggi dalam kehidupan umat manusia.

Bahwa sejalan dengan perkembangan peradaban umat manusia, serta perkembangan tatanan sosial-budaya masyarakat, dan sejalan pula dengan kemajuan ilmu dan teknologi khususnya dalam bidang kedokteran dan kesehatan, rumah sakit telah berkembang menjadi suatu lembaga benyapa suatu “unit sosial ekonomi” yang majemuk.

Bahwa perumahsakitian di Indonesia, sesuai dengan perjalanan sejarahnya telah memiliki jati diri yang khas, ialah dengan mengakarnya azas perumahsakitian Indonesia kepada azas Pancasila dan Undang-undang dasar 1945, sebagai falsafah bangsa dan negara Republik Indonesia.

Bahwa dalam menghadapi masa depan yang penuh tantangan diperlukan upaya mempertahankan kemurnian nilai-nilai dasar perumahsakitian Indonesia.

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa, serta didorong oleh niat suci dan keinginan luhur, demi tercapainya:

1. Masyarakat Indonesia yang sehat, adil dan makmur, merata material spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945.
2. Pembangunan manusia dan masyarakat Indonesia seutuhnya, khususnya dalam bidang kesehatan.

Rumah sakit di Indonesia yang tergabung dalam Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), mempersembahkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang memuat rangkuman nilai-nilai dan norma-norma perumahsakitian guna dijadikan pedoman bagi semua pihak yang terlibat dan berkepentingan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan perumahsakitian di Indonesia.

## **BAB I.**

### **Kewajiban Umum Rumah Sakit**

#### **Pasal 1**

Rumah Sakit harus mentaati Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI)

#### **Pasal 2**

Rumah sakit harus dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit.

#### **Pasal 3**

Rumah sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan bermutu secara berkesinambungan serta tidak mendahulukan urusan biaya.

#### **Pasal 4**

Rumah sakit harus memelihara semua catatan/arsip baik medik maupun non medik secara baik.

#### **Pasal 5**

Rumah sakit harus mengikuti perkembangan dunia perumahsakitannya.

## **BAB II.**

### **Kewajiban Rumah Sakit Terhadap Masyarakat dan Lingkungan**

#### **Pasal 6**

Rumah sakit harus jujur dan terbuka, peka terhadap saran dan kritik masyarakat dan berusaha agar pelayanannya menjangkau di luar rumah sakit.

#### **Pasal 7**

Rumah sakit harus senantiasa menyesuaikan kebijakan pelayanannya pada harapan dan kebutuhan masyarakat setempat.

#### **Pasal 8**

Rumah Sakit dalam menjalankan operasionalnya bertanggung jawab terhadap lingkungan agar tidak terjadi pencemaran yang merugikan masyarakat

### **BAB III.**

#### **Kewajiban Rumah Sakit Terhadap Pasien**

##### **Pasal 9**

Rumah sakit harus mengindahkan hak-hak asasi pasien.

##### **Pasal 10**

Rumah sakit harus memberikan penjelasan apa yang diderita pasien, dan tindakan apa yang hendak dilakukan.

##### **Pasal 11**

Rumah sakit harus meminta persetujuan pasien (informed consent) sebelum melakukan tindakan medik.

##### **Pasal 12**

Rumah sakit berkewajiban melindungi pasien dan penyalahgunaan teknologi kedokteran.

### **BAB IV.**

#### **Kewajiban Rumah Sakit Terhadap Pimpinan, Staf, dan Karyawan**

##### **Pasal 13**

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

##### **Pasal 14**

Rumah sakit harus mengadakan seleksi tenaga staf dokter, perawat, dan tenaga lainnya berdasarkan nilai, norma, dan standar ketenagaan.

##### **Pasal 15**

Rumah sakit harus menjamin agar koordinasi serta hubungan yang baik antara seluruh tenaga di rumah sakit dapat terpelihara.

##### **Pasal 16**

Rumah sakit harus memberi kesempatan kepada seluruh tenaga rumah sakit untuk meningkatkan dan menambah ilmu pengetahuan serta keterampilannya.

#### **Pasal 17**

Rumah sakit harus mengawasi agar penyelenggaraan pelayanan dilakukan berdasarkan standar profesi yang berlaku.

#### **Pasal 18**

Rumah sakit berkewajiban memberi kesejahteraan kepada karyawan dan menjaga keselamatan kerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.

### **BAB V.**

#### **Hubungan Rumah Sakit Dengan Lembaga Terkait**

#### **Pasal 19**

Rumah sakit harus memelihara hubungan yang baik dengan pemilik berdasarkan nilai-nilai, dan etika yang berlaku di masyarakat Indonesia.

#### **Pasal 20**

Rumah sakit harus memelihara hubungan yang baik antar rumah sakit dan menghindari persaingan yang tidak sehat.

#### **Pasal 21**

Rumah sakit harus menggalang kerjasama yang baik dengan instansi atau badan lain yang bergerak di bidang kesehatan

#### **Pasal 22**

Rumah sakit harus berusaha membantu kegiatan pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan.



## **BAB VI.**

### **Lain-lain**

#### **Pasal 23**

Rumah sakit dalam melakukan promosi pemasaran harus bersifat informatif, tidak komparatif, berpijak pada dasar yang nyata, tidak berlebihan, dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

## **PENJELASAN KODE ETIK RUMAH SAKIT RSUD RA BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO**

### **Umum**

Peristiwa sejarah menunjukkan bahwa peradaban umat manusia memunculkan kepermukaan berbagai sistem tingkah laku sosial yang menghablur dalam bentuk lembaga-lembaga kemasyarakatan. Kesadaran umum dan kecerdasan lahir batin persekutuan hidup ini pada hakikatnya telah memicu kepedulian sosial yang bersumber pada kemurnian akhlak insani yang pada gilirannya menggugah tanggung jawab bersama atas nasib sesama manusia yang ditimpa musibah. Bahkan telah menjadi buah mulut bahwa hanya di dalam peradaban yang progresif nampak mencolok keyakinan warga masyarakat perlu meningkatkan kewajiban berdasarkan amal ibadah menyelenggarakan kesejahteraan umum.

Kesejahteraan umum tercakup di dalamnya pelayanan medik, termasuk bedah pada hakikatnya muncul lebih awal dalam sejarah peradaban manusia dan pada pelayanan rumah sakit dan lembaga-lembaga sosial lainnya yang menyediakan berbagai kemudahan pengobatan dan perawatan pasien.

Kisah pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit dimana-mana disambut sebagai keunggulan peradaban manusia atas barbarisme pada umumnya, altruisme atas egoisme, malah perilaku watak gotong royong atas individualisme khususnya. Penyelenggaraan rumah-rumah sakit sampai dengan saat ini pada dasarnya berlangsung sebagai akibat getaran jiwa insani yang luhur yakni kasih sayang yang sejati. Kendatipun pergaulan hidup senantiasa mengalami perubahan yang berkesinambungan, watak dan budi pekerti manusia boleh dibilang sepanjang masa relatif tetap sama.

Perumahsakitan di Indonesia memiliki sejarah yang khas dalam kaitannya dengan sejarah bangsa Indonesia. Keterlibatannya secara langsung dalam pergerakan bangsa Indonesia dalam upaya membebaskan diri dari cengkeraman penjajahan, yang telah membuahkan momentum penting yaitu “kebangkitan nasional” yang telah dijadikan tonggak sejarah bangsa Indonesia dalam menggalang kesatuan dan persatuan bangsa Indonesia yang bermottokan “satu Nusa, satu Bangsa dan satu Bahasa”, telah mewarnai jati diri perumahsakitan Indonesia. Latar belakang kemajemukan dan keanekaragaman sosial ekonomi dan kebudayaan telah dapat dicairkan, dan

digantikan oleh semangat yang dilambangkan sebagai “Bhineka Tunggal Ika” ; semua ini telah mendasari seluruh peri kehidupan, termasuk perkembangan perumahsakitannya di Indonesia. Selanjutnya juga keterlibatan perumahsakitannya beserta para tenaga kesehatannya dalam perjuangan kemerdekaan bangsa Indonesia, sehingga tercapainya Indonesia Merdeka dan berdirinya “Negara Republik Indonesia, yang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945”, telah pula turut mewarnai jati diri perumahsakitannya Indonesia. Semua ini harus dijadikan modal dalam menghadapi masa depan bangsa Indonesia yang penuh tantangan, yang diwujudkan dalam “Pembangunan Nasional” termasuk di dalamnya “Pembangunan Kesehatan Nasional”, khususnya pembangunan perumahsakitannya Indonesia.

Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) sebagai lembaga lahan pengembangan dan pengabdian profesi dalam bidang perumahsakitannya yang telah didirikan pada tanggal 11 April 1978 di Jakarta, merupakan mitra pemerintah yang bertujuan tuntut menyukseskan program pemerintah dalam pembangunan bidang kesehatan pada umumnya dan perumahsakitannya pada khususnya. Salah satunya adalah dengan mempersembahkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) yang memuat rangkuman nilai-nilai dan norma norma perumahsakitannya Indonesia untuk dijadikan pedoman dan pegangan bagi segenap insan perumahsakitannya yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dan berkepentingan dengan penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia.

Nilai-nilai yang terkandung dalam KODERSI ini merupakan nilai-nilai etik yang identik dengan nilai-nilai akhlak atau moral, yang mutlak diperlukan guna melandasi dan menunjang berlakunya nilai-nilai atau kaidah-kaidah lainnya dalam bidang perumahsakitannya, seperti perundang-undangan, hukum dan sebagainya, guna tercapainya pemberian pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, yang baik, bermutu dan profesional.

### **Pasal 1**

Pengertian rumah sakit disini adalah sarana kesehatan sebagai kesatuan sosial ekonomi, bukan merupakan kompilasi dan kode etik profesi penyelenggara pelayanan kesehatan, namun mengandung unsur dan etika profesi masing-masing penyelenggara, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.

### **Pasal 2**

Yang dimaksud dengan tanggung jawab rumah sakit disini ialah:

- a. Tanggung jawab umum.
- b. Tanggung jawab khusus yang meliputi tanggung jawab hukum, etik dan tata tertib atau disiplin.

Tanggung jawab umum rumah sakit merupakan kewajiban pimpinan rumah sakit menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai permasalahan-permasalahan peristiwa, kejadian dan keadaan di rumah sakit.

Tanggung jawab khusus muncul jika ada anggapan bahwa rumah sakit telah melanggar kaidah-kaidah, baik dalam bidang hukum, etik, maupun tata tertib atau disiplin.

### **Pasal 3**

Pelayanan yang baik dan bermutu secara berkesinambungan pada dasarnya merupakan penyelenggaraan pelayanan secara menyeluruh, yang satu dengan yang lain terkait erat sedemikian rupa, sehingga terlaksana pelayanan rumah sakit, yang:

- Setiap saat siap memberikan layanan.
- Beranjak dan pendirian dan pandangan bahwa manusia adalah suatu kesatuan psiko-sosio-somatik.
- Memberi layanan kepada pasien selaku konsumen yang dewasa dan mengakui serta menghormati sepenuhnya hak-haknya.
- Menjamin diberikannya mutu pelayanan teknik medik yang menunjukkan kemampuan dan ketrampilan. Dan sehubungan dengan itu perlu dilakukan berbagai tindakan pengawasan dan pengamanannya.
- Menjamin terselenggaranya mutu pelayanan yang manusiawi dan dilakukan dengan dedikasi tinggi serta penuh kehati-hatian.
- Diselenggarakan sebagai sebuah lembaga sosial ekonomi untuk kepentingan seluruh rakyat yang pada hakikatnya merupakan sumber pembiayaan proses pelayanan rumah sakit dan oleh karena itu tidak diperkenankan mendahulukan dan mengutamakan hal ikhwal yang menyangkut biaya dan layanan, khususnya dalam menghadapi kasus gawat darurat
- Harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

#### **Pasal 4**

Rumah sakit wajib menjaga dan melindungi kerahasiaan catatan dan rekaman medik serta keterangan-keterangan non medik pasien lainnya. Hal ini erat kaitannya dengan hak menengok dan hak milik data medik pasien.

#### **Pasal 5**

Cukup jelas

#### **Pasal 6**

Upaya kesehatan yang nampaknya semakin meluas saja daya jangkauannya dengan tidak hanya menitik beratkan pada upaya penyembuhan pasien, melainkan secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh, pada hakikatnya adalah akibat dan pengertian kesehatan yang di anut. Saat ini kesehatan tidak lagi diartikan sebagai ketidakhadiran sakit yang perlu mendapatkan perhatian penanggulangannya, melainkan mencakup juga peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan, disamping upaya penyembuhan penyakit. Upaya kesehatan dan sumber dayanya, termasuk rumah sakit harus dilakukan secara terpadu, baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Upaya ini telah memunculkan kepermukaan apa yang disebut rumah-rumah sakit tanpa dinding (hospitals without walls). Dengan demikian rumah sakit harus lebih membuka diri terhadap upaya-upaya sosial ekonomi masyarakat.

#### **Pasal 7**

Kebijaksanaan pelayanan rumah sakit harus senantiasa berorientasi kepada kebutuhan masyarakat setempat, dengan memperhatikan antara lain tingkat sosial ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan, budaya masyarakat, komposisi penduduk, pola penyakit, dan sebagainya.

#### **Pasal 8**

Sebuah rumah sakit dalam operasionalisasinya banyak menggunakan bahan-bahan maupun dapat menghasilkan bahan-bahan berupa limbah yang dapat mencemari lingkungan, menimbulkan gangguan, mengancam dan bahkan membahayakan kehidupan manusia, baik itu berupa unsur-unsur fisik, biologik, kimia, dan sebagainya. Untuk ini dan pihak penyelenggara dan manajemen rumah sakit dituntut untuk menyediakan dan memelihara secara terus menerus sarana maupun prasarana yang bertujuan mencegah terjadinya pencemaran lingkungan yang dapat mengancam dan membahayakan kehidupan manusia.

### **Pasal 9**

Hak-hak asasi pasien adalah hak-hak yang sangat fundamental yang dimiliki pasien sebagai seorang makhluk Tuhan, terutama yang dimaksud dalam pasal ini menyangkut hak-hak yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit, yang dalam hal ini ada dua hak dasar pasien, yaitu:

Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan yang bermutu, sesuai dengan standar profesi kedokteran dan standar profesi keperawatan. Hak untuk menentukan nasibnya sendiri. Dan kedua hak dasar ini dapat diturunkan hak-hak pasien lainnya seperti hak untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan/penyakitnya, hak untuk memilih rumah sakit, hak untuk memilih dokter, hak untuk meminta pendapat dokter lain (sebagai second opinion), hak atas privacy dan atas kerahasiaan pribadinya, hak untuk menyetujui atau menolak tindakan atau pengobatan yang akan dilakukan oleh dokter, dan lain-lain, kecuali yang dianggap bertentangan dengan undang-undang, dengan nilai-nilai agama, moral dan dengan nilai-nilai Pancasila, seperti tindakan "eutanasia", aborsi tanpa indikasi medik dan lain sebagainya tidak bisa dibenarkan.

### **Pasal 10**

Cukup jelas

### **Pasal 11**

Dengan kata lain pasien mempunyai hak untuk tidak diobati dan dirawat tanpa persetujuannya.

### **Pasal 12**

Sebagai akibat kemajuan dan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, telah menyebabkan meningkatnya biaya kesehatan yang harus dipikul oleh pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, sehingga semua ini memerlukan pengawasan dan pengendalian agar penerapan ilmu dan teknologi kedokteran di rumah sakit benar-benar sesuai dengan persyaratan profesi. Penyimpangan atau penyalahgunaan teknologi kedokteran di rumahsakit bisa terjadi sebagai akibat ketidaktahuan, ketidakmampuan, atau mungkin pula karena kesengajaan dengan tujuan agar mendapat imbalan yang lebih banyak, baik untuk kepentingan pribadi (dokter) sebagai

pelaku pemberi pelayanan, untuk mendapat honor lebih banyak, maupun untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit. Namun apapun alasannya perbuatan demikian merupakan perbuatan yang tidak terpuji, dan merupakan pelanggaran KODERSI maupun KODEK yang tidak boleh terjadi di sebuah rumah sakit. Adalah menjadi kewajiban manajemen rumah sakit untuk dapat mencegah terjadinya penyimpangan maupun penyalahgunaan teknologi kedokteran yang merugikan pasien. Maka untuk itu rumah sakit harus memiliki standar pelayanan medik yang baku yang wajib untuk ditaati oleh semua staf rumah sakit. Standar ini harus senantiasa di pantau, bila perlu setiap saat dapat dirubah dan disesuaikan dengan perkembangan baru. Dengan demikian kualitas pelayanan yang baik dapat terjamin, dan perhitungan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien selaku pengguna jasa pelayanan rumah sakit dapat di pertanggungjawabkan.

### **Pasal 13**

Tugas penting rumah sakit ialah membina iklim manajerial yang kondusif bagi pendidikan dan pelatihan kepribadian karyawan. Hal ini pada dasarnya menandai corak pelayanan rumah sakit sebagai satu kesatuan, baik dalam hubungan internal maupun eksternal, satu dan lain dalam upaya rumah sakit memproteksi kepentingan pasien khususnya dan khalayak ramai umumnya. Dalam hal memenuhi kewajiban rumah sakit terhadap pimpinan rumah sakit, maka sebagai pihak rumah sakit bertindak pemilik rumah sakit atau wakilnya. Sedangkan dalam hal memenuhi kewajiban rumah sakit terhadap staf dan karyawan, maka yang bertindak sebagai pihak rumah sakit adalah pimpinan/direktur rumah sakit.

### **Pasal 14**

Cukup jelas

### **Pasal 15**

Cukup jelas

### **Pasal 16**

Ciri-ciri rumah sakit modern adalah, selain padat karya juga semakin padat modal, padat teknologi bahkan padat perubahan dan penyesuaian sehingga unsur sumber daya manusia senantiasa perlu diprogram demi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

**Pasal 17**

Pimpinan rumah sakit harus tetap memantau agar penyelenggaraan pelayanan dilakukan menurut standar profesi dengan tolak ukur objektif. Dengan demikian belum cukup bahwa penyelenggara pelayanan telah memberikan jasa-jasanya secara habis-habisan dengan tekad dan itikat baik, melainkan wajib melakukannya menurut standar seorang penyelenggara profesi yang melaksanakan tugasnya dengan kelayakan, sedemikian rupa seperti hal itu dilaksanakan oleh setiap penyelenggara profesi dalam situasi dan kondisi yang serupa.

**Pasal 18**

Kewajiban rumah sakit untuk memberi kesejahteraan kepada karyawan dan menjaga keselamatan kerja, pada hakikatnya adalah merupakan penerapan manajemen sumber daya manusia dalam organisasi rumah sakit secara profesional, handal, adil dan bijak, serta memperlakukan para karyawan rumah sakit sesuai dengan harkat, derajat dan martabatnya sebagai manusia. Yang menyangkut kesejahteraan karyawan, antara lain berupa penetapan upaya imbalan materi yang memadai sesuai dengan prestasi yang diberikan oleh masing-masing karyawan kepada rumah sakit, pemberian berbagai jaminan dan atau tunjangan sosial, tunjangan-tunjangan khusus sesuai dengan profesi yang dimilikinya dan tugas pekerjaannya, yang antara lain tugas pekerjaan yang mengandung risiko, membahayakan bagi keselamatan dirinya dan atau mengancam kesehatannya. Pemberian kesempatan untuk memperoleh kemajuan, juga merupakan bagian dan kesejahteraan karyawan yang harus menjadi perhatian manajemen rumah sakit. Sementara yang menyangkut keselamatan kerja adalah merupakan penerapan berbagai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku mengenai ketenaga-kerjaan khususnya yang menyangkut keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. Sebagaimana kita ketahui bahwa di rumah sakit sangat banyak faktor-faktor yang membahayakan, baik itu berupa faktor mekanik yang dapat menimbulkan kecelakaan pada karyawan, faktor-faktor biologik, fisik, kimia dan sebagainya yang dapat mengancam kesehatan para karyawan. Semua ini merupakan kewajiban manajemen rumah sakit untuk melakukannya lewat berbagai cara.

Dalam menyelenggarakan kegiatan sehari-hari, rumah sakit harus berhubungan dengan khalayak (publik) internal pada satu pihak dan khalayak eksternal pada lain pihak. Adalah kewajiban pimpinan rumah sakit menjaga keselarasan hubungan



dengan khalayak-khalayak ini berdasarkan nilai-nilai dan etika yang berlaku dalam masyarakat. Pada hakikatnya pemilik rumah sakit disini adalah pemilik yuridis rumah sakit dan harus berbentuk badan hukum. Guna memelihara hubungan baik yang dilandasi profesionalisme antara pemilik rumah sakit sebagai badan hukum dengan rumah sakit sebagai “unit sosio ekonomi” perlu dibentuk satu badan independen ialah Dewan Penyantun atau Dewan Pembina, yang beranggotakan tokoh-tokoh masyarakat yang memiliki berbagai latar belakang profesi, dan yang bertugas menyusun berbagai kebijaksanaan dalam hal pengelolaan rumah sakit tersebut. Berbagai peluang mengenai kemungkinan adanya pertentangan kepentingan (conflict of interest) dalam kolusi, kompsi, cromisme, dan nepotisme harus dapat dicegah sedini mungkin, dengan menciptakan pembagian kewenangan dan saling mengontrol yang proporsional diantara unsur-unsur pemilik rumah sakit, dewan penyantun, dewan pembina dan pimpinan eksekutif dan rumah sakit, lewat penerapan prinsip-prinsip manajemen yang obyektif dan profesional. Berbagai persyaratan dan kriteria personalia keanggotaan dan badan-badan yang memiliki pemilik rumah sakit, dewan penyantun/dewan pembina dan pimpinan eksekutif harus ditetapkan secara ketat, juga masa baktinya perlu dibatasi guna mencegah terjadinya eksesekses yang tidak dikehendaki

### **Pasal 20**

Memelihara hubungan baik antar rumah sakit, harus senantiasa diupayakan, antara lain dengan mencegah adanya persaingan yang tidak sehat, mengadakan kerja sama dan koordinasi yang saling menguntungkan dalam hal pelayanan, pemanfaatan bersama peralatan dan fasilitas, maupun sumber daya manusia, pendidikan dan latihan staf dan karyawan, dan lain-lain. Semua ini bisa dilakukan dalam wadah dan koordinasi dan PERSI sebagai organisasi profesi perumahan sakitan.

### **Pasal 21**

Pada dasarnya pelayanan kesehatan diselenggarakan secara berjenjang dan upaya kesehatan dasar sampai upaya rujukan yang lebih canggih, sehingga kerja sama antara rumah sakit dengan badan-badan lain yang bergerak dalam bidang kesehatan termasuk badan-badan usaha bidang kesehatan perlu digalang dengan tetap berpegang pada etika/norma yang berlaku.

## **Pasal 22**

Sudah sejak permulaan dalam sejarahnya, rumah sakit selain merupakan sarana pelayanan kesehatan, juga berfungsi dan digunakan sebagai sarana atau lahan pendidikan tenaga-tenaga kesehatan dan sebagai tempat penelitian bidang kesehatan. Pendidikan dan latihan tenaga tenaga kesehatan harus diartikan sebagai upaya kelanjutan dan kesinambungan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dan penelitian bidang kesehatan harus diartikan sebagai upaya untuk memperbaiki dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adanya kegiatan pendidikan, latihan dan penelitian di rumah sakit tidak boleh berakibat menurunnya mutu dan efisiensi pelayanan, sehingga merugikan pihak penderita. Porsi dan bobot kegiatan pendidikan latihan dan penelitian di rumah sakit sangat ditentukan oleh berbagai faktor diantaranya tersedianya sarana dan fasilitas, sumber daya manusia, orientasi program rumah sakit, serta adanya afiliasi dengan lembaga-lembaga pendidikan dan penelitian.

## **Pasal 23**

Dalam pelayanan kesehatan konsep “pemasaran” (marketing) nampaknya lebih berkonotasi negatif dan pada positif, karena membangkitkan pemikiran ke arah promosi periklanan dan penjualan (sales), padahal saripati pemasaran adalah komunikasi. Dengan demikian promosi sebagai alat pemasaran rumah sakit dapat dilakukan dan lebih merupakan penyuluhan yang bersifat informatif, edukatif, preskriptif dan preparatif bagi khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya.

**Informatif** :  
memberikan pengetahuan mengenai hal ikhwal yang ada relevansinya dengan berbagai pelayanan dan program rumah sakit yang efektif bagi pasien/konsumen.

**Edukatif** :  
memperluas cakrawala khalayak ramai tentang berbagai fungsi dan Program rumah sakit, penyelenggaraan kegiatan upaya kesehatan, meliputi perbekalan kesehatan di rumah sakit yang bersangkutan.

**Preskriptif** :  
pemberian petunjuk-petunjuk kepada khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya tentang peran pencari pelayanan kesehatan dalam proses diagnosis dan terapi.

**Preparatif**

membantu pasien/keluarga pasien dalam proses pengambilan keputusan. Kesemuanya ini harus diberikan secara kongkret dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia

Ditetapkan : di Mojokerto  
Pada tanggal : 10 Januari 2022

DIREKTUR



ULUM ROKHMAT ROKHMAWAN