

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh penulis, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) menjawab rumusan masalah pertama mengenai kesulitan pasien untuk mewujudkan haknya dalam sengketa medik dengan dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, latar belakang pendidikan pasien, status ekonomi pasien, keterbatasan pasien maupun para penegak hukum untuk memahami dunia medis. Disisi lain, Pemerintah dalam memberikan regulasi mengenai hak-hak pasien, dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit telah sesuai karena masing-masing hak telah ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan seperti dalam Pasal 4 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 32 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Pasal 52 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 2) Menjawab rumusan masalah mengenai bentuk dan sistem penyelesaian sengketa manakah yang lebih memberikan perlindungan kepada pasien, setelah dilakukan penelitian dan dianalisis dalam pembahasan dapat disimpulkan bahwa penyelesaian sengketa non litigasi melalui

diciptakannya suatu wadah khusus, yaitu Badan Penyelesaian Sengketa Medis yang lebih membantu kesulitan pasien untuk memperjuangkan hak-haknya, namun disisi lain profesi dokter dan/atau dokter gigi serta instansi rumah sakit juga mendapat keadilan yang seimbang.

## **B. Saran**

1. Sebaiknya pasien harus diberikan pengertian hukum dan medis yang memadai melalui sistem pendidikan yang merata. Hal ini merupakan hal yang harus diperhatikan serta dibenahi oleh Pemerintah dalam meningkatkan mutu pendidikan sehingga, mutu kesehatan pun dapat tercapai bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai yang telah diatur dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Sebaiknya instansi kesehatan seperti rumah sakit dan juga instansi hukum, memberikan penyuluhan tentang pengertian-pengertian hukum kesehatan kepada masyarakat. Rumah Sakit, dalam hal memberikan pelayanan kesehatan seharusnya dapat memberikan informasi terbuka mengenai sistem administrasi yang transparan, pemberian *inform consent* dan mengenai keterang-keterangan sejas-jelasnya tentang tindakan medis apa yang akan dipilih dan ditempuh oleh pasien. Serta bagi dokter dan/atau dokter gigi lebih meningkatkan bagaimana cara berkomunikasi dengan pasien, meningkatkan keramahan kepada pasien sehingga menghindarkan kesan *sangar* dimata masyarakat. Kemudian, tanggung jawab atas segala tindakan yang akan ditempuh lebih ditingkatkan, mengingat profesi dokter yang mengabdikan kepada masyarakat dalam sumpah jabatannya. Saran bagi

Pemerintah untuk dapat membentuk suatu lembaga khusus penyelesaian sengketa medik yang berpihak pada pasien agar segera direalisasikan, sehingga pasien yang bersengketa medik dengan dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit dapat merasakan haknya sebagaimana yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.



## DAFTAR PUSTAKA

### Literatur

- Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Cetakan Ketujuh, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009.
- Eddy Junaidi, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011.
- Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung, 2007
- Gatot Soemartono, *Arbitrase dan Mediasi Indonesia*, Gramedia, 2006
- Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, 2007
- Johanes Widijantoro, Laporan Hasil Akhir Penelitian *Praktik Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Konsumen Di Indonesia*, Yogyakarta, 2002.
- John Rawls, *A Theory Of Justice*, -
- Komar Kantaatmadja , *Tanggung Jawab Profesional*, Jurnal Era Hukum Tahun III Nomor 10 , 1996.
- Ok. Chairuddin, *Sosiologi Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 1991.
- Pitono Soeparto dkk, *Etik Dan Hukum Di Bidang Kesehatan*, Edisi Kedua, Airlangga University Press, Surabaya, 2008.
- Rachmadi Usman, *Mediasi Di Pengadilan Dalam Teori Dan Praktek*, Cetakan pertama, Sinar Grafika, Jakarta, 2012.
- Retnowulan Sutantio dan Iskandar Oeripkartawinata, *Hukum Acara Perdata Dalam Teori Dan Praktek*, Cetakan Keempat, Mandar Maju, Bandung, 1995.
- S. Soetrisno *Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Cetakan Pertama, Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, 2010.
- Sadjipto Rahardjo, *Hukum Dan Perubahan Sosial: Suatu Tinjauan Teoritis Dan Pengalaman-Pengalaman Di Indonesia*, Alumni, Bandung, 1983.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1986.
- Soehino, *Politik Hukum*, BPF, Yogyakarta. 2010.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Cetakan pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2010.

- Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan* (Suatu Kumpulan Catatan), IND-HILL-CO, Jakarta, 1989.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Cetakan Ketiga, Universitas Indonesia, Jakarta, 1986.
- Soerjono Soekanto, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, Mandar Maju, Bandung, 1990.
- Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Cetakan I, Liberty, Yogyakarta, 1993
- Suyud Margono, *Penyelesaian Sengketa Bisnis, Alternative Dispute Resolutions (ADR)*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2010.
- Syahrul Machmu, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Praktek*, CV. Mandar Maju, Bandung, 2008
- Takdir Rahmadi, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011.
- Wasisto B.Suganda, *Proceeding pertemuan nasional IV jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 30 November-2 Desember 2004*
- Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Cetakan I, Mandar Maju, Bandung 2001.

## **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

HIR (*Herziene Inlandsch Reglement*)

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia

Keputusan Menteri Kesehatan Negara Republik Indonesia Nomor 129/MenKes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Putusan Nomor 822 K / Pid.Sus / 2010 Tentang Yurisprudensi Kasus Prita Mulyasari

Putusan Mahkamah Agung Nomor 46 K/Pdt/2006 kasus Lodewyk Tahapary melawan PT Siloam Healthcare, Tbk Cq. Rumah Sakit Siloam Gleneagles Karawaci

Putusan Mahkamah Agung Nomor 3030 K/Pdt/2003 kasus Yusuf Yusmanto melawan YAKUM Cabang Semarang Pengelola Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

Putusan Mahkamah Agung Nomor 2966 K/Pdt/2009 kasus Dr. Salman, SKM melawan PT. Sarana Mediatama Metropolitan

Putusan Mahkamah Agung Nomor 499 K/Pdt.Sus/2009 kasus Riswa Rahman melawan Dr. Helgawati yang bertindak dan atas nama Rumah Sakit Umum Bunda Medical Centre (BMC)

## **Website**

<http://formatnews.com/v1/view.php?newsid=44342> Ab Susanto Kecewa Putusan Gugatan Malpraktek.

<http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDEQFjAB&url=http%3A%2F%2Fjurnal.fhunla.ac.id%2Findex.php%2FWP%2Farticle%2Fdownload%2F79%2F72&ei=jRsLU6tF8rwkQWJ3IDACQ&usg=AFQjCNHUvan aJnYkLZzCmr8LhPscBvqskg&bvm=bv.50723672,d.dGI> Jurnal Hukum Pengertian Sengketa.

<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf> Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan, Dr.M.Nasser SpKK.D.Law.

[http://log.viva.co.id/news/read/152622-50 kasus kelalaian medik disidangkan](http://log.viva.co.id/news/read/152622-50_kasus_kelalaian_medik_disidangkan), 50 Kasus Kelalaian Medik Disidangkan, Surabaya Post, Reny Mardiningsih.

<http://www.tempo.co/read/news/2011/07/12/063346178/Prita-Dinilai-Berhak-Keluhkan-Layanan-RS-Omni>, Kasus Prita Mulyasari.

<http://www.setkab.go.id/berita-9755-presiden-tandatangani-pp-pembentukan-badan-pengawas-rumah-sakit.html> , Penandatanganan Peraturan Pemerintah tentang Badan Pengawas Rumah Sakit Oleh Presiden.

<http://www.pdpersi.co.id>

<http://www.rspondokindah.co.id>

<http://www.tantos.web.id>

<http://mashuri.blogspot.com/2007/01/hospital-bylaw.html>

<http://www.tempo.co/read/news/2013/03/25/058469172/Terjadi-182-Kasus-Malpraktek>

## **Kamus**

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Ketiga, Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, Balai Pustaka, Jakarta, 2001.

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, Balai Pustaka, Jakarta , 2005.

## Lampiran

Tabel 1

*Primary Dispute Resolution Processes*

| <b>Karakteristik</b> | <b>Litigasi</b>   | <b>Arbitrase</b>  | <b>Mediasi</b>   | <b>Negosiasi</b>                                     |
|----------------------|---|---|--|--|
| Sifat                | Tidak Sukarela  | Sukarela  | Sukarela   | Sukarela   |
| Pemutus              | Hakim   | Arbiter   | Para Pihak   | Para Pihak   |
| Mengikat             | Mengikat dan ada kemungkinan banding                                    | Mengikat dan dapat di uji untuk hal yang sangat terbatas                        | Mengikat apabila terjadi kesepakatan sebagai kontrak                             | Mengikat apabila terjadi kesepakatan sebagai kontrak |
| Pihak Ketiga         | Ditetapkan dan umumnya tidak memiliki keahlian pada obyek persengketaan | Dipilih oleh para pihak dan biasanya memiliki keahlian pada obyek persengketaan | Dipilih sebagai mediator dan biasanya memiliki keahlian pada obyek persengketaan | Tidak Ada  |
| Aturan Pembuktian    | Teknis  | Informal  | Tidak Ada  | Tidak Ada  |
| Proses Karakter      | Masing-masing menyampaikan bukti argumen                                | Masing-masing menyampaikan bukti argumen  | Presentasi permasalahan dan kepentingan  | Presentasi permasalahan dan kepentingan              |
| Hasil                | “Menang-Kalah”  | “Menang-Kalah”  | “Menang-Menang”  | “Menang-Menang”                                      |
| Pelaksanaan          | Terbuka   | Tertutup  | Tertutup   | Tertutup   |

Sumber : *S.Goldberg, E.Green and F. Sander* (Dikutip dari pelatihan mediator PMN)



Tabel 2

**Standar Pelayanan Minimum Setiap Jenis Pelayanan, Indikator dan Standar  
Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit**

| No. | JENIS PELAYANAN | INDIKATOR  | STANDAR  |
|-----|-----------------|--|--|
| 1.  | Gawat Darurat   | 1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa<br>2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat<br>3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS<br>4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana<br>5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat<br>6. Kepuasan Pelanggan<br>7. Kematian pasien < 24 Jam<br>8. Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam<br>9. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka | 1. 100 %<br>2. 24 Jam<br>3. 100 %<br>4. Satu tim<br>5. ≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang<br>6. ≥ 70 %<br>7. ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)<br>8. 100 %<br>9. 100% |
| 2.  | Rawat Jalan     | 1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis<br>2. Ketersediaan Pelayanan   | 1. 100 % Dokter Spesialis<br>2. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klinik Anak</li> <li>b. Klinik Penyakit dalam</li> <li>c. Klinik Kebidanan</li> <li>d. Klinik Bedah</li> </ol>                       |

|    |            |   |   |
|----|------------|---|---|
|    |            | <p>3. Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa</p> <p>4. Jam buka pelayanan</p> <p>5. Waktu tunggu di rawat jalan</p> <p>6. Kepuasan Pelanggan</p> <p>7. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB<br/>b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS</p>  | <p>3.<br/>a. Anak Remaja<br/>b. NAPZA<br/>c. Gangguan Psikotik<br/>d. Gangguan<br/>e. Neurotik<br/>f. Mental Retardasi<br/>g. MentalOrganik<br/>h. UsiaLanjut</p> <p>4. 08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat :<br/>08.00 - 11.00</p> <p>5. ≤ 60 menit</p> <p>6. ≥ 90 %</p> <p>7. a. ≥ 60 %<br/>b. ≤ 60 %</p> |
| 3. | Rawat Inap | <p>1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap</p> <p>2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap</p> <p>3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap</p> <p>4. Jam Visite Dokter Spesialis</p> <p>5. Kejadian infeksi pasca operasi</p> <p>6. Kejadian Infeksi Nosokomial</p> <p>7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian</p> <p>8. Kematian pasien &gt; 48 jam</p> <p>9. Kejadian pulang paksa</p> <p>10. Kepuasan pelanggan</p> | <p>1. a. Dr. Spesialis<br/>b. Perawat minimal pendidikan D3</p> <p>2. 100 %</p> <p>3. a. Anak<br/>b. Penyakit Dalam<br/>c. Kebidan<br/>d. Bedah</p> <p>4. 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja</p> <p>5. ≤ 1,5 %</p> <p>6. ≤ 1,5 %</p> <p>7. 100 %</p> <p>8. ≤ 0.24 %</p> <p>9. ≤ 5 %</p> <p>10. ≥ 90 %</p>                 |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    |   | <p>11. Rawat Inap TB</p> <p>a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB</p> <p>b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit</p> <p>12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa</p> <p>13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri</p> <p>14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu <math>\leq 1</math> bulan</p> <p>15. Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa</p> | <p>11. a. <math>\geq 60\%</math><br/>b. <math>\geq 60\%</math></p> <p>12. NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik</p> <p>13. 100 %</p> <p>14. 100 %</p> <p>15. <math>\leq 6</math> minggu</p> |
| 4. | Bedah Sentral<br><br>(Bedah Saja)   | <p>1. Waktu tunggu operasi elektif</p> <p>2. Kejadian Kematian di meja operasi</p> <p>3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi</p> <p>4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang</p> <p>5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi</p> <p>6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi</p> <p>7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube</p>                              | <p>1. <math>\leq 2</math> hari</p> <p>2. <math>\leq 1\%</math></p> <p>3. 100 %</p> <p>4. 100 %</p> <p>5. 100 %</p> <p>6. 100 %</p> <p>7. <math>\leq 6\%</math></p>  |
| 5. | Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB | <p>1. Kejadian kematian ibu karena persalinan</p> <p>2. Pemberi pelayanan persalinan normal</p> <p>3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit</p>   | <p>1. a. Perdarahan <math>\leq 1\%</math><br/>b. Pre-eklampsia <math>\leq 30\%</math><br/>c. Sepsis <math>\leq 0,2\%</math></p> <p>2. a. Dokter Sp. OG<br/>b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)</p>             |

|    |                      |   |  |
|----|----------------------|---|--|
|    |                      | <p>4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi</p> <p>5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr</p> <p>6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria</p> <p>7. Keluarga Berencana<br/> a. Presentase KB (vasektomi &amp; tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih<br/> b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih</p> <p>8. Kepuasan Pelanggan</p> | <p>c. Bidan</p> <p>3. Tim PONEK yang terlatih</p> <p>4. a. Dokter Sp.OG<br/> b. Dokter Sp.A<br/> c. Dokter Sp.An</p> <p>5. 100 %<br/> 6. <math>\leq 20</math> %<br/> 7. 100 %<br/> 8. <math>\geq 80</math> %</p> |
| 6. | Intensif             | <p>1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama &lt; 72 jam</p> <p>2. Pemberi pelayanan Unit Intensif</p>  | <p>1. <math>\leq 3</math> %</p> <p>2. a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani<br/> b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)</p>       |
| 7. | Radiologi            | <p>1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto</p> <p>2. pelaksana ekspertisi</p> <p>3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen</p> <p>4. Kepuasan pelanggan</p>   | <p>1. <math>\leq 3</math> jam</p> <p>2. Dokter Sp.Rad</p> <p>3. Kerusakan foto <math>\leq 2</math> %</p> <p>4. <math>\geq 80</math> %</p>  |
| 8. | Lab. Patologi Klinik | <p>1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.</p> <p>2. Pelaksana ekspertisi</p>   | <p>1. <math>\leq 140</math> menit</p> <p>Kimia darah &amp; darah rutin</p>   |

|     |                    |   |   |
|-----|--------------------|---|---|
|     |                    | <p>3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium</p> <p>4. Kepuasan pelanggan</p>  | <p>2. Dokter Sp.PK</p> <p>3. 100 %</p> <p>4. <math>\geq 80</math> %</p>   |
| 9.  | Rehabilitasi Medik | <p>1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan</p> <p>2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik</p> <p>3. Kepuasan Pelanggan</p>            | <p>1. <math>\leq 50</math> %</p> <p>2. 100 %</p> <p>3. <math>\geq 80</math> %</p>   |
| 10. | Farmasi            | <p>1. waktu tunggu pelayanan</p> <p>a. Obat Jadi</p> <p>b. Racikan</p> <p>2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat</p> <p>3. Kepuasan pelanggan</p> <p>4. Penulisan resep sesuai formularium</p> | <p>1. a. <math>\leq 30</math> menit</p> <p>b. <math>\leq 60</math> menit</p> <p>2. 100 %</p> <p>3. <math>\geq 80</math> %</p> <p>4. 100 %</p> |
| 11. | Gizi               | <p>1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien</p> <p>2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien</p> <p>3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet</p>                                 | <p>1. <math>\geq 90</math> %</p> <p>2. <math>\leq 20</math> %</p> <p>3. 100 %</p>   |
| 12. | Transfusi Darah    | <p>1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi</p> <p>2. Kejadian Reaksi transfusi</p>   | <p>1. 100 % terpenuhi</p> <p>2. <math>\leq 0,01</math> %</p>  |

|     |                            |   |  |
|-----|----------------------------|---|--|
| 13. | Pelayanan GAKIN            | Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan  | 100 % terlayani  |
| 14. | Rekam Medik                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan</li> <li>2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas</li> <li>3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan</li> <li>4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100 %</li> <li>2. 100 %</li> <li>3. ≤ 10 menit</li> <li>4. ≤ 15 menit</li> </ol>   |
| 15. | Pengelolaan Limbah         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baku mutu limbah cair</li> <li>2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. a. BOD &lt; 30 mg/l</li> <li>b. COD &lt; 80 mg/l</li> <li>c. TSS &lt; 30 mg/l</li> <li>d. PH 6-9</li> <li>2. 100 %</li> </ol>  |
| 16. | Administrasi dan Menejemen | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi</li> <li>2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja</li> <li>3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat</li> <li>4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala</li> <li>5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun</li> <li>6. Cost recovery</li> <li>7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan</li> <li>8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap</li> <li>9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100 %</li> <li>2. 100 %</li> <li>3. 100 %</li> <li>4. 100 %</li> <li>5. ≥ 60 %</li> <li>6. ≥ 40 %</li> <li>7. 100 %</li> <li>8. ≤ 2 jam</li> <li>9. 100 %</li> </ol> |

|     |   |   |  |
|-----|---|---|--|
| 17. | Ambulance/Kereta<br>Jenazah               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah</li> <li>2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit</li> <li>3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan</li> </ol>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 24 jam</li> <li>2. <math>\leq 230</math>menit</li> <li>3. (?) Sesuai ketentuan daerah (?)</li> </ol> |
| 18. | Pemulasaraan Jenazah                      | Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah  | $\leq 2$ Jam   |
| 19. | Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat</li> <li>2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat</li> <li>3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi</li> </ol> | $\leq 80$ %<br>$100$ %<br>$100$ %  |
| 20. | Pelayanan Laundry                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang</li> <li>2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap</li> </ol>  | $100$ %<br>$100$ %   |
| 21. | Pencegahan dan Pengendalian infeksi (PPI) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih</li> <li>2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen</li> <li>3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)</li> </ol>       | Anggota Tim PPI yang terlatih $75$ %<br>$60$ %<br>$75$ %   |