



KEPUTUSAN KETUA BADAN PENGAWAS RUMAH SAKIT INDONESIA

NOMOR HK.02.04/III.8/ 063 /2016

TENTANG

PERATURAN TATA KERJA BADAN PENGAWAS RUMAH SAKIT

- Menimbang : a. Bahwa Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia merupakan unit non struktural di Kementerian yang bertanggung jawab di bidang kesehatan dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen;
- b. Bahwa Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi merupakan unit non struktural di Dinas Kesehatan Provinsi yang bertanggung jawab di bidang kesehatan dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen;
- c. Bahwa Badan Pengawas Rumah Sakit melakukan pembinaan dan pengawasan secara eksternal;
- d. Bahwa untuk pelaksanaan maksud diatas dan dalam rangka meningkatkan kinerja Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia serta Badan Pengawas Rumah sakit Provinsi, perlu ditetapkan petunjuk teknis mengenai Peraturan Tata Kerja BPRS.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2013 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5428);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2014 tentang Keanggotaan, Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 585);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan, Sistem Pelaporan, dan Sistem Informasi Dalam Penyelenggaraan Pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit Oleh Badan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 10);
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/346/2014 tentang Keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia;



MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Kesatu : KEPUTUSAN KETUA BADAN PENGAWAS RUMAH SAKIT INDONESIA TENTANG PERATURAN TATA KERJA BADAN PENGAWAS RUMAH SAKIT
- Kedua : Susunan Keputusan tentang sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Ketua BPRS Indonesia ini.
- Ketiga : Keputusan ini dibuat untuk dilaksanakan oleh seluruh Badan Pengawas Rumah Sakit.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkannya.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 27 Desember 2016

KETUA BADAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT INDONESIA  
BADAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT INDONESIA  
SLAMET RIYADI YOWONO



LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KETUA BADAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT INDONESIA  
NOMOR HK.02.04/III.8/ 063 /2016  
TENTANG  
PERATURAN TATA KERJA BADAN  
PENGAWAS RUMAH SAKIT

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia yang selanjutnya disingkat BPRSI adalah unit nonstruktural pada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara eksternal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat
3. Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi yang selanjutnya disingkat BPRSP adalah unit nonstruktural pada dinas kesehatan provinsi yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara eksternal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat.
4. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
5. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
6. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

**BAB II**  
**FUNGSI, TUGAS, DAN WEWENANG**

**Bagian Kesatu**

**Fungsi**

**Pasal 2**

- (1) BPRSI / BPRSP memiliki fungsi sebagai pembina dan pengawas non teknis yang bersifat eksternal
- (2) Sebagai mediator dan pemberi rekomendasi atas masalah yang menyangkut hak dan kewajiban rumah sakit maupun hak dan kewajiban pasien



## **Bagian Kedua**

### **Tugas**

#### **Pasal 3**

BPRSI mempunyai tugas:

- a. Membuat pedoman tentang pengawasan Rumah Sakit untuk digunakan oleh BPRSP
- b. Membentuk sistem pelaporan dan sistem informasi yang merupakan jejaring dari BPRSI dan BPRSP
- c. Melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada pemerintah dan pemerintah daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan
- d. Melakukan advokasi pembentukan BPRSP pada seluruh Provinsi yang telah memiliki minimal 10 (sepuluh) rumah sakit.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi operasional BPRSP
- f. Berkoordinasi dengan lembaga terkait dan semua stake holder BPRSI / BPRSP

#### **Pasal 4**

BPRSP mempunyai tugas:

- a. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di wilayahnya;
- b. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit di wilayahnya;
- c. Mengawasi penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan;
- d. Melakukan pelaporan hasil pengawasan kepada BPRSI;
- e. Melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada pemerintah daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan;
- f. Menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi.

## **Bagian Ketiga**

### **Wewenang**

#### **Pasal 5**

BPRSI mempunyai wewenang:

- a. Menyusun tata cara penanganan pengaduan dan mediasi oleh BPRSP
- b. Menyusun pedoman, sistem pelaporan, dan system informasi jejaring dari BPRSI dan BPRSP untuk ditetapkan oleh Menteri
- c. Meminta laporan dari BPRSP dan melakukan klarifikasi mengenai pengaduan masyarakat dan upaya penyelesaian sengketa
- d. Meminta laporan mengenai hasil pembinaan dan pengawasan dari BPRSP
- e. Meminta informasi dan melakukan koordinasi dengan BPRSP, instansi pemerintah, dan lembaga terkait dalam menyusun pedoman tentang pengawasan rumah sakit dan membentuk sistem pelaporan dan sistem informasi
- f. Memberikan rekomendasi kepada Menteri dan Gubernur mengenai pola pembinaan dan pengawasan rumah sakit berdasarkan analisis hasil pembinaan dan pengawasan
- g. Memberikan usulan pembentukan BPRSP kepada Gubernur



- h. Memberikan rekomendasi kepada Menteri dan Pemerintah Daerah untuk mengambil tindakan administratif terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran

#### **Pasal 6**

BPRSP mempunyai wewenang:

- a. Melakukan inspeksi penegakan hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit di wilayahnya;
- b. Meminta informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit di wilayahnya kepada semua pihak yang terkait;
- c. Meminta informasi tentang penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan kepada rumah sakit
- d. Memberikan rekomendasi kepada BPRSI dan Gubernur mengenai pola pembinaan dan pengawasan rumah sakit berdasarkan analisis hasil pembinaan dan pengawasan;
- e. Menindaklanjuti pengaduan dalam rangka upaya penyelesaian sengketa melalui mediasi; dan
- f. Memberikan rekomendasi kepada Pemerintah Daerah untuk mengambil tindakan administratif terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran.

## **BAB II ORGANISASI**

### **Bagian Kesatu Lambang dan Lencana**

#### **Pasal 7**

Lambang BPRSI / BPRSP menggunakan lambang :



#### **Pasal 8**

Lencana BPRSI / BPRSP ditetapkan oleh rapat pleno BPRSI

### **Bagian Kedua Pembentukan**

#### **Pasal 9**

BPRSI dibentuk sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

#### **Pasal 10**

- (1) BPRSP dibentuk oleh Pemerintah Daerah dengan memperhatikan apabila jumlah rumah sakit di Provinsi wilayah minimal sudah 10 (sepuluh) rumah sakit



- 
- (2) Pembentukan BPRSP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan menerbitkan:
- SK Gubernur tentang Pembentukan BPRSP
  - SK Gubernur tentang Tim Seleksi Bakal Calon Anggota BPRSP
  - SK Pengangkatan Anggota BPRSP

**Bagian Ketiga**

**Kedudukan**

**Pasal 11**

BPRSI berkedudukan di ibukota Negara Republik Indonesia

**Pasal 12**

BPRSP berkedudukan di ibukota pada provinsi tertentu yang tercantum pada SK Gubernur

**Pasal 13**

BPRSI / BPRSP merupakan lembaga non struktural (diatur dalam *Pasal 59 ayat (1) dan (2) UU Nomor 44/2009 Tentang Rumah Sakit*):

“BPRSP merupakan unit non struktural pada Dinas Kesehatan Provinsi dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.”

“BPRSP dapat dibentuk di tingkat Provinsi oleh Gubernur dan bertanggung jawab kepada Gubernur.”

**Pasal 14**

- (1) BPRSI dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Menteri
- (2) BPRSP dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Gubernur
- (3) Pertanggungjawaban BPRSP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui koordinasi terlebih dahulu dengan BPRSI

**Bagian Keempat**

**Keanggotaan**

**Paragraf 1**

**Unsur dan Jumlah**

**Pasal 15**

Keanggotaan BPRSI / BPRSP berjumlah paling banyak 5 (lima) orang yang terdiri atas unsur:

- Pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan
- Asosiasi perumhaskitan
- Organisasi profesi bidang kesehatan
- Tokoh masyarakat



**Paragraf 2**

**Persyaratan**

**Pasal 16**

Untuk dapat diangkat menjadi anggota BPRSi / BPRSP, setiap calon anggota harus memenuhi persyaratan:

- a. Warga Negara Republik Indonesia
- b. Sehat fisik dan mental
- c. Tidak menjadi anggota salah satu partai politik
- d. Cakap, jujur, memiliki moral, etika, integritas yang tinggi, memiliki reputasi yang baik dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitian
- e. Berusia paling rendah 40 (empat puluh) tahun
- f. Melepaskan jabatan pemerintahan struktural dan/atau jabatan lainnya pada saat diangkat dan selama menjadi anggota BPRSI/BPRSP
- g. Tidak pernah dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hokum tetap karena melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara 5 (lima) tahun atau lebih.

**Paragraf 3**

**Penetapan & Masa Bakti**

**Pasal 17**

- (1) Keanggotaan BPRSI/BPRSP diangkat untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun
- (2) Anggota BPRSI/BPRSP sebagaimana dimaksud (diatas) dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya sepanjang memenuhi persyaratan yang ditetapkan

**Paragraf 4**

**Pengucapan Sumpah/Janji**

**Pasal 18**

- (1) Sebelum memangku jabatan, anggota BPRSI wajib mengucapkan sumpah/janji menurut agamanya masing-masing di hadapan Menteri
- (2) Sebelum memangku jabatan, anggota BPRSP wajib mengucapkan sumpah/janji menurut agamanya masing-masing di hadapan Gubernur
- (3) Pengucapan sumpah/janji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan menurut tata cara yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Paragraf 5**

**Pemberhentian, Penggantian, dan Pembebastugasan**

**Pasal 19**

- (1) Anggota BPRSI/BPRSP berhenti atau diberhentikan karena:
  - a. Berakhir masa jabatan sebagai anggota
  - b. Mengundurkan diri
  - c. Meninggal dunia
  - d. Tidak dapat menjalankan tugas selama 2 (dua) bulan berturut-turut dalam masa jabatannya; atau



e. Dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

- (2) Selain berhenti karena alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (diatas), anggota BPRSI/BPRSP yang berasal dari unsur kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, diberhentikan apabila yang bersangkutan telah mencapai batas usia pensiun atau diangkat dalam jabatan struktural

#### **Pasal 20**

- (1) Anggota BPRSI yang ditetapkan menjadi terdakwa tindak pidana kejahatan dibebastugaskan dari kenaggotaannya
- (2) Pembebastugasan dari keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (diatas) ditetapkan oleh Menteri

#### **Pasal 21**

- (1) Dalam hal anggota BPRSI berhenti atau diberhentikan dalam masa jabatannya, Menteri mengangkat anggota BPRSI pengganti yang berasal dari unsur yang sama dengan anggota BPRS yang digantikan
- (2) Masa jabatan anggota BPRSI pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (diatas) sesuai dengan masa jabatan anggota BPRSI yang digantikannya

### **Bagian Kelima**

#### **Pimpinan**

#### **Paragraf 1**

#### **Susunan, Penetapan, dan Masa Bakti Kepemimpinan**

#### **Pasal 22**

- (1) Pimpinan BPRSI / BPRSP terdiri atas seorang ketua merangkap anggota dan seorang sekretaris merangkap anggota
- (2) Ketua dan sekretaris BPRSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipilih dan diangkat oleh Rapat Pleno anggota BPRSI
- (3) Ketua dan sekretaris BPRSP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipilih dan diangkat oleh Rapat Pleno anggota BPRSP

#### **Paragraf 2**

#### **Tugas Ketua/ Sekretaris / Anggota**

#### **Pasal 23**

Ketua BPRSI bertugas:

- a. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan wewenang Pimpinan BPRSI dan petugas khusus
- b. Memimpin pelaksanaan operasional BPRSI dan bertanggung jawab baik kedalam maupun keluar
- c. Menandatangani regulasi BPRSI yang telah diputuskan rapat pleno BPRSI
- d. Menetapkan pemberhentian sementara anggota BPRSI/ BPRSP yang menjadi tersangka tindak pidana kejahatan melalui rapat pleno BPRSI



- e. Menyelenggarakan dan memimpin rapat pleno BPRSI dan rapat pimpinan BPRSI
- f. Menetapkan pembentukan Tim Ad Hoc Mediasi pada BPRSI
- g. Melakukan koordinasi dengan para pimpinan pemangku kepentingan terkait
- h. Menetapkan pelaksanaan kegiatan BPRSI dan BPRSP
- i. Melaksanakan tugas lainnya berdasarkan keputusan rapat pleno BPRSI
- j. Melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan tugas Anggota BPRSI, pegawai pada sekretariat BPRSI, petugas khusus dan tenaga penelia medis.

#### **Pasal 24**

Ketua BPRSP bertugas:

- a. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan wewenang Pimpinan BPRSP dan petugas khusus
- b. Memimpin pelaksanaan operasional BPRSP dan bertanggung jawab baik kedalam maupun keluar
- c. Menyelenggarakan dan memimpin rapat pleno BPRSP dan rapat pimpinan BPRSP
- d. Melakukan koordinasi dengan para pimpinan pemangku kepentingan terkait
- e. Menetapkan pelaksanaan kegiatan BPRSP
- f. Melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan tugas Anggota BPRSP, pegawai pada sekretariat BPRSP

#### **Pasal 25**

Sekretaris BPRSI/BPRSP bertugas :

- a. Mengelola dan menjalankan koordinasi administrasi BPRSI/BPRSP
- b. Mewakili Ketua (bila berhalangan) memimpin rapat-rapat pleno dan rapat-rapat lainnya
- c. Mewakili Ketua dalam pelaksanaan operasional BPRSI/BPRSP dalam hal Advokasi, Supervisi, monitoring, evaluasi terhadap BPRSP / Dinkes Provinsi

#### **Pasal 26**

Anggota BPRSI/BPRSP bertugas :

- a. Melaksanakan tugas Badan Pengawas Rumah Sakit
- b. Mengikuti rapat-rapat
- c. Menangani Pengaduan dan mediasi sesuai ketentuan
- d. Aktif dalam tugas dan kepentingan lainnya

#### **Pasal 27**

Sekretariat BPRSI/BPRSP bertugas menyediakan Sumber Daya (SDM, alat & dana) untuk kepentingan operasional BPRSI/BPRSP.

### **BAB III TATA KERJA**

#### **Pasal 28**

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, BPRSI dan BPRSP harus sesuai dengan pedoman pengawasan rumah sakit yang di buat oleh BPRSI dan mengacu kepada:



- a. Perencanaan strategis pemerintah provinsi;
  - b. Rencana kerja satuan kerja perangkat daerah pemerintah provinsi;
  - c. Standar operasional prosedur; dan
  - d. Prinsip akuntabilitas
- (2) BPRSP dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan BPRSI dan tenaga pengawas rumah sakit

#### **Pasal 29**

Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, BPRSP tidak terpengaruh oleh pihak lain dan bebas dari konflik kepentingan

#### **Bagian Kesatu**

#### **Pengambilan Keputusan**

#### **Pasal 30**

- (1) Pengambilan keputusan BPRSP dilakukan dalam rapat yang dihadiri oleh seluruh anggota
- (2) Rapat BPRSP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengundang pihak lain yang dipandang perlu untuk mendapatkan masukan dan saran sesuai dengan materi pembahasan rapat
- (3) Pengambilan keputusan dilakukan melalui musyawarah untuk mufakat
- (4) Dalam hal musyawarah untuk mufakat tidak tercapai, pengambilan keputusan dilakukan melalui pemungutan suara berdasarkan suara terbanyak.

#### **Bagian Kedua**

#### **Rapat Pleno**

#### **Pasal 31**

- (1) Rapat pleno BPRSI merupakan forum pengambil keputusan tertinggi BPRS, termasuk penanganan pengaduan sepanjang belum dapat terselesaikan di tingkat Provinsi.
- (2) Rapat pleno BPRSI memutuskan:
  - a. Regulasi BPRS
  - b. Prosedur kerja BPRS
  - c. Rencana strategis BPRS
  - d. Rekomendasi penyelesaian kasus yang belum dapat terselesaikan di tingkat Provinsi
  - e. Hal-hal lain yang dianggap penting oleh pimpinan BPRS terkait tugas dan wewenang BPRSI/BPRSP

#### **Pasal 32**

- (1) Rapat pleno dilakukan minimal 1 (satu) bulan sekali
- (2) Rapat Pleno dihadiri oleh seluruh anggota BPRSI dan sekretariat BPRSI
- (3) Anggota BPRSI meliputi ketua, sekretaris dan anggota dari unsur yang telah disebutkan pada pasal 15
- (4) Sekretariat BPRSI yang dimaksud merupakan pejabat struktural eselon III yang berkedudukan di Direktorat Jenderal yang mempunyai tugas di bidang pembinaan dan



pengawasan rumah sakit, dan secara fungsional bertanggung jawab kepada Ketua BPRSI dan secara administrasi bertanggung jawab kepada atasan langsung.

### **Bagian Ketiga**

#### **Laporan Pelaksanaan dan Laporan Pengawasan**

##### **Pasal 33**

BPRSP melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi secara berkala setiap 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu diperlukan.

##### **Pasal 34**

- (1) BPRSP melaporkan hasil pengawasan kepada BPRSI secara berkala setiap 6 (enam) bulan
- (2) Laporan BPRSP kepada BPRSI ditetapkan untuk semester 1 (satu) paling lambat disampaikan pada akhir Agustus tahun berjalan dan semester 2 (dua) pada Februari tahun berikutnya

### **BAB IV.**

#### **PENGAWASAN RUMAH SAKIT OLEH BPRSP**

##### **Bagian Pertama**

#### **Mekanisme Pengawasan Pelaksanaan Hak & Kewajiban Pasien**

##### **Pasal 35**

BPRSP melakukan Pengawasan Pemenuhan hak & Kewajiban pasien dengan cara :

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan hak dan kewajiban pasien secara on-line di website BPRS (formulir penilaian mandiri terlampir)
2. Meminta laporan tahunan Dewan Pengawas Rumah Sakit setiap tahun yang harus memuat laporan mengenai pemenuhan hak dan kewajiban pasien
3. Meminta laporan hasil survey dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit yang terkait dengan standar akreditasi rumah sakit pada bab Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
4. Meminta laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (KNKPRS) yang terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan yang terkait dengan pelanggaran pemenuhan hak pasien (tetap dengan prinsip anonim)
5. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang terkait dengan pelanggaran hak pasien
6. Menerima pengaduan langsung dari masyarakat/LSM di kantor BPRS setempat

##### **Bagian Kedua**

#### **Mekanisme Pengawasan Pelaksanaan Hak & Kewajiban Rumah Sakit**

##### **Pasal 36**

BPRSP melakukan Pengawasan Pemenuhan hak & Kewajiban Rumah Sakit dengan cara:

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan hak dan kewajiban Rumah Sakit secara *on-line* di *website* BPRS (formulir penilaian mandiri terlampir)



2. Meminta tembusan laporan Dewan Pengawas Rumah Sakit kepada pemilik, khususnya yang memuat laporan mengenai pemenuhan hak dan kewajiban Rumah Sakit
3. Meminta tembusan laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (KNKPRS) yang terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terkait dengan pelanggaran pemenuhan kewajiban Rumah Sakit (tetap dengan prinsip anonim)
4. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang terkait dengan pelanggaran kewajiban Rumah Sakit

### **Bagian Ketiga**

#### **Mekanisme Pengawasan Penerapan Etika Rumah Sakit**

##### **Pasal 37**

BPRSP melakukan Pengawasan Pemenuhan Kode Etik Rumah Sakit dengan cara :

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan kode etik Rumah Sakit secara *on-line* di *website* BPRS (form penilaian mandiri terlampir);
2. Meminta tembusan laporan tahunan Komite Etik Rumah Sakit (KERS) kepada Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit Indonesia (MAKERSI) Daerah yang harus memuat laporan mengenai pemenuhan KODERSI (sesuai pasal 4 ayat 6 Pedoman Pengorganisasian Komite Etik Rumah Sakit dan Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit Indonesia);
3. Meminta laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (KNKPRS) yang terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terkait dengan pelanggaran Kode Etik Rumah Sakit (KODERSI) tetap dengan prinsip anonim; dan
4. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang terkait dengan pelanggaran KODERSI.

### **Bagian Keempat**

#### **Mekanisme Pengawasan Penerapan Etika Profesi**

##### **Pasal 38**

BPRSP melakukan Pengawasan Pemenuhan Etika Profesi dengan cara:

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan etika profesi kedokteran dan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan etika profesi keperawatan secara *on-line* di *website* BPRS (formulir penilaian mandiri terlampir)
2. Meminta tembusan laporan tahunan Dewan Pengawas Rumah Sakit kepada pemilik khususnya mengenai pemenuhan etika profesi (termasuk laporan dari Komite Etik dan Hukum, Komite Medik Rumah Sakit, Komite Keperawatan).
3. Berkoordinasi dengan IDI Wilayah dan PPNI Wilayah dan organisasi profesi lainnya di rumah sakit, terkait pemenuhan etika profesi kedokteran dan etika profesi keperawatan dan etika profesi lainnya di Rumah Sakit.
4. Meminta laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (KNKPRS) yang terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terkait dengan pelanggaran etika profesi (tetap dengan prinsip anonim)
5. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang terkait dengan pelanggaran etika profesi



### Bagian Kelima

#### Mekanisme Pengawasan Penerapan Peraturan Perundang-undangan

##### Pasal 39

BPRSP melakukan Pengawasan terhadap penerapan peraturan perundang-undangan dengan cara :

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) pemenuhan peraturan perundang-undangan secara *on-line* di *website* BPRS (form penilaian mandiri terlampir).
2. Meminta laporan tahunan Dewan Pengawas Rumah Sakit setiap tahun yang harus memuat laporan mengenai pemenuhan peraturan perundang-undangan.
3. Meminta laporan hasil survey dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit yang terkait dengan pemenuhan peraturan perundang-undangan.
4. Meminta laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (KNKPRS) yang terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terkait dengan pelanggaran peraturan perundang-undangan (tetap dengan prinsip anonim).
5. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang terkait dengan pelanggaran peraturan perundang-undangan

### BAB V.

#### MEKANISME PENANGANAN PENGADUAN

##### Bagian Pertama

##### Prinsip Penerimaan Pengaduan

##### Pasal 40

Prinsip-prinsip pengawasan penerimaan pengaduan:

1. Objektivitas
2. Koordinasi
3. Efektivitas & Efisiensi
4. Akuntabilitas
5. Kerahasiaan
6. Transparan
7. *Presumption Of Innocence* (asas praduga tak bersalah)
8. Seluruh Aktivitas Selalu Disertai Dokumen Tertulis

##### Bagian Kedua

##### Prosedur Penanganan Pengaduan

##### Pasal 41

Prosedur Penanganan Pengaduan terdiri dari:

1. Penatausahaan pengaduan masyarakat: pencatatan, penelaahan, penyaluran dan pengarsipan
2. Proses pembuktian pengaduan masyarakat: konfirmasi dan klarifikasi, penelitian/pemeriksaan, dan pelaporan hasil penelitian / pemeriksaan



3. Tindak lanjut dan pemantauan pengaduan masyarakat: tindak lanjut hasil penelitian/pemeriksaan, pemanfaatan hasil penanganan pengaduan masyarakat, pemantauan dan koordinasi tindak lanjut penanganan pengaduan masyarakat dan sanksi.

### **Bagian Ketiga**

#### **Mekanisme Pengawasan**

##### **Pasal 42**

BPRSP melakukan Pengawasan penerimaan dan penanganan pengaduan dengan cara :

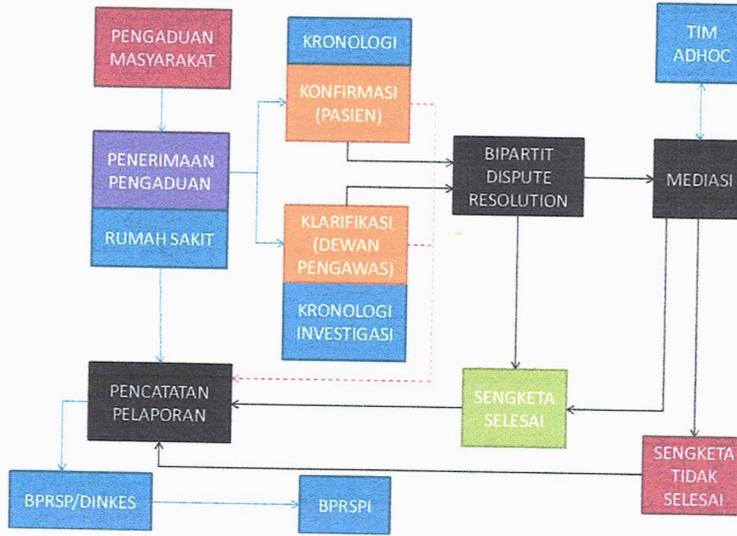
1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (*self assessment*) penerimaan dan penanganan pengaduan secara *on-line* di *website* BPRS (form penilaian mandiri terlampir)
2. Meminta laporan tahunan Dewan Pengawas Rumah Sakit setiap tahun yang harus memuat laporan mengenai penerimaan dan penanganan pengaduan
3. Meminta laporan Unit Pelayanan Pengaduan Masyarakat (UPPM) Bidang Kesehatan tingkat Provinsi
4. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada pengaduan yang ditujukan langsung ke BPRS Provinsi
5. Melaporkan hasil penanganan pengaduan oleh BPRSP kepada BPRSI



**Pasal 43**

**ALUR PENGADUAN**

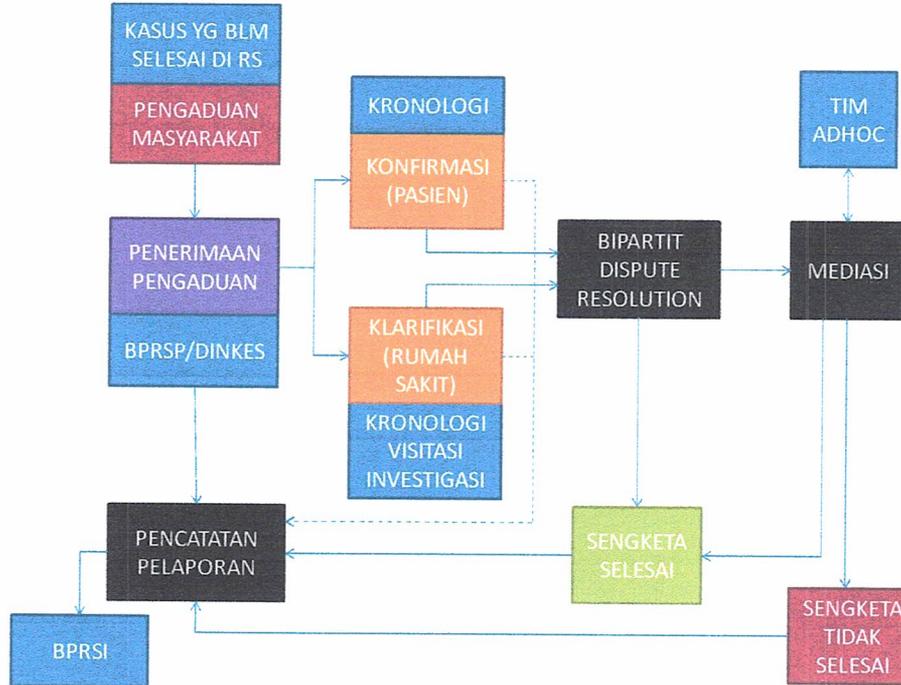
**1. Pengaduan Masyarakat ke Rumah Sakit**



- A. Masyarakat menyampaikan pengaduan kepada rumah sakit,
- B. Rumah sakit melakukan penyelesaian sengketa dengan mediasi
- C. Bila sengketa bisa diselesaikan rumah sakit memberikan laporan kepada BPRSP
- D. Bila sengketa tidak selesai dilanjutkan kepada BPRSP untuk melakukan mediasi
- E. Hasil mediasi dilaporkan oleh BPRSP kepada BPRSI



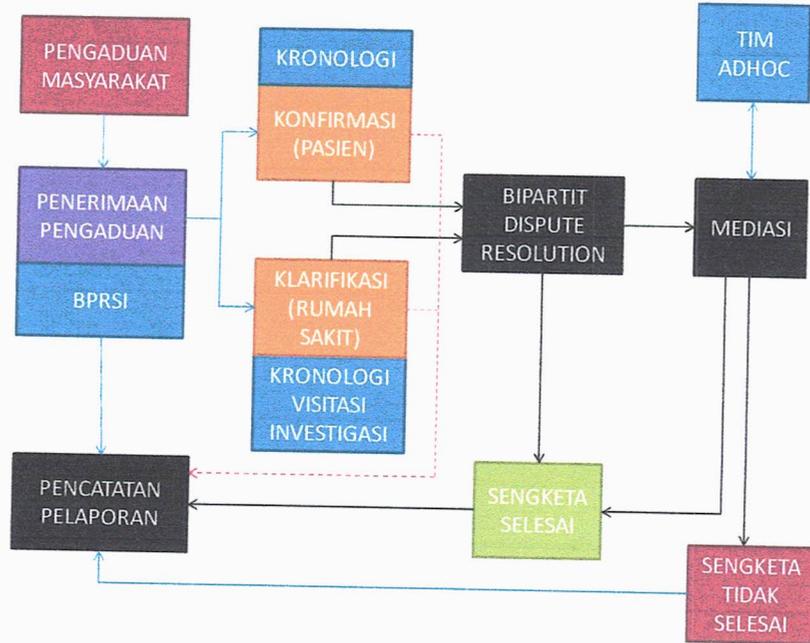
## 2. Pengaduan Masyarakat ke BPRSP



1. Masyarakat dan atau rumah sakit menyampaikan pengaduan kepada BPRSP;
2. BPRSP memanggil pengadu dan teradu dalam rangka penyelesaian sengketa melalui mediasi dengan berkoordinasi dengan Dewan Pengawas RS serta Dinas Kesehatan Provinsi;
3. Hasil mediasi dilaporkan kepada BPRSI.
4. Bila belum ada BPRSP di Provinsi tersebut maka penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi



### 3. Pengaduan Masyarakat ke BPRSI



1. Apabila pengaduan masyarakat langsung kepada BPRSI, maka penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan oleh BPRSP atau dinas kesehatan bagi yang belum mempunyai BPRSP
2. Apabila penyelesaian sengketa melalui mediasi belum dapat diselesaikan oleh BPRSP atau dinas kesehatan maka mediasi dilakukan bersama BPRSI bersama dengan dinas kesehatan Provinsi
3. Apabila kasus yang diajukan bukan merupakan tugas dan fungsi BPRSI, maka BPRSI melimpahkan kepada Institusi/Lembaga terkait



#### **Pasal 44**

Prinsip dasar penyelesaian sengketa / kasus dengan cara mediasi, antara lain:

1. Kesetaraan (*Equality*)
2. Penyelesaian Sederhana dan Cepat
3. Tidak mencari Kesalahan (*No Blaming – No Shaming*) tetapi mencari Solusi
4. Kehendak Para Pihak Yang Bersengketa
5. Seluruh Aktivitas Selalu Disertai Dokumen Tertulis

#### **Pasal 45**

##### **Mekanisme Pengawasan**

BPRSP melakukan pengawasan pelaksanaan penyelesaian sengketa melalui mediasi dengan cara :

1. Meminta Rumah Sakit mengisi laporan penilaian mandiri (self assessment) penyelesaian sengketa melalui mediasi secara on-line di website BPRS (form penilaian mandiri terlampir)
2. Meminta laporan mengenai pelaksanaan penyelesaian sengketa melalui mediasi yang dilakukan oleh rumah sakit
3. Melakukan mediasi apabila penyelesaian sengketa dengan mediasi oleh rumah sakit belum berhasil
4. Melakukan kunjungan langsung ke Rumah Sakit apabila ada sengketa yang sedang diselesaikan dengan cara mediasi.
5. Melaporkan hasil mediasi kepada BPRSI

### **BAB VI**

#### **PELAPORAN & ANALISIS HASIL PENGAWASAN KEPADA BPRS SERTA SISTEM INFORMASI**

##### **Bagian Kesatu**

##### **Mekanisme Penyusunan Dan Pengiriman Laporan Kepada BPRSI**

#### **Pasal 46**

Hal yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Prinsip lingkup pertanggungjawaban. Hal-hal yang dilaporkan harus proporsional dengan lingkup kewenangan dan tanggung jawab masing-masing dan memuat baik mengenai kegagalan maupun keberhasilan.
2. Prinsip prioritas. Yang dilaporkan adalah hal-hal yang penting dan relevan bagi pengambilan keputusan dan pertanggungjawaban instansi yang diperlukan untuk upaya-upaya tindak lanjutnya.
3. Prinsip manfaat. Manfaat laporan harus lebih besar daripada biaya penyusunannya, dan laporan harus mempunyai manfaat bagi peningkatan kinerja.



## **Bagian Kedua**

### **Mekanisme Penyusunan Rekomendasi Kepada Pemerintah Daerah**

#### **Pasal 47**

Dapat menggunakan pendekatan Double SMART, yaitu :

S pecific ( bersifat khusus )

M easurable ( dapat diukur )

A chievable ( dapat dicapai )

R esult-oriented ( berorientasi terhadap hasil )

T ime-bound ( terikat waktu )

+

S olution-suggestive ( saran yang mengandung solusi )

M indful of prioritation, sequencing & risk ( mempertimbangkan prioritas, tata urutan dan resiko )

A rgued ( beralasan )

R oot-cause responsive ( merespon akar permasalahan )

T argeted ( memiliki target )

## **Bagian Ketiga**

### **Mekanisme Penyusunan Dan Pengiriman Umpan Balik Kepada Rumah Sakit**

#### **Pasal 48**

Tindakan nyata yang dilakukan BPRSP antara lain :

1. Mencermati atas jawaban yang belum sesuai dengan regulasi dari isian formulir dan instrument self assessment kemudian memberikan saran tentang solusinya.
2. Membentuk tim ad hoc untuk melakukan pengecekan langsung di lapangan/Rumah Sakit disertai pemberian sosialisasi , advokasi & solusi.
3. BPRSP diharapkan aktif memberikan informasi atas regulasi baru maupun perubahan yang terjadi.
4. Mengadakan bedah kasus untuk pencegahan pengaduan masyarakat dari beberapa Rumah Sakit agar hal tersebut tidak terjadi dimasa yang akan datang.

## **Bagian Keempat**

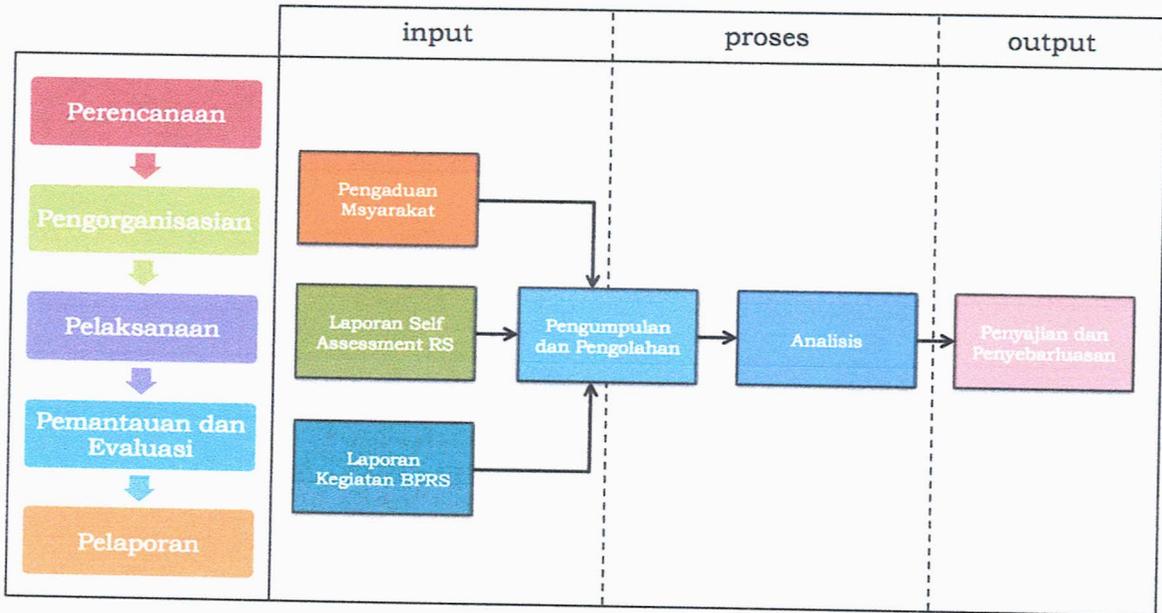
### **Pembinaan Rumah Sakit**

#### **Pasal 49**

Tindak lanjut Hasil Pengawasan & Rekomendasi yang telah dibahas & dihasilkan dalam Rapat Koordinasi yaitu untuk :

1. Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien
2. Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Rumah Sakit
3. Penerapan Etika Rumah Sakit
4. Penerapan Etika Profesi
5. Penerapan Peraturan Perundang-undangan
6. Penerimaan pengaduan
7. Penyelesaian Sengketa dengan Cara Mediasi

**Bagian Kelima  
Prosedur Sistem Informasi  
Pasal 50**



**1. PENGELOLAAN SISTEM INFORMASI**

Pengelolaan sistem informasi BPRS mengikuti fungsi manajemen yaitu mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantatau, evaluasi, dan pelaporan



**2. PENGELOLAAN DATA/ INFORMASI**

Pengelolaan data/informasi merupakan proses pengelolaan data menjadi informasi mulai dari pengumpulan, pengolahan, dan analisis data, sampai dengan penyajian dan penyebarluasan (diseminasi) data/informasi.





**Bagian Keenam**  
**Pelaporan BPRSI dan BPRSP**

**Pasal 51**

Sesuai amanah PP Nomor 49 tahun 2013 tentang Badan pengawas rumah sakit pasal 20 dan pasal 24 ayat d, maka laporan kegiatan BPRSI dan BPRSP diatur sebagai berikut:

1. laporan dilakukan setiap 6 (enam) bulan /per semester;
2. Laporan BPRSP kepada BPRSI ditetapkan untuk semester 1 (satu) paling lambat disampaikan pada akhir Agustus tahun berjalan berjalan dan semester 2 (dua) pada Februari tahun berikutnya;
3. Laporan BPRSI kepada Menteri ditetapkan untuk semester 1 (satu) paling lambat pada akhir bulan September tahun berjalan dan untuk semester 2 (dua) pada akhir bulan Maret tahun berikutnya.
4. Berikut adalah contoh format laporan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi :

<p>Ikhtisar Eksekutif</p> <p>I. Pendahuluan</p> <p>II. Rencana Strategik :</p> <p>a. Rencana Strategis:</p> <p>Uraian Singkat tentang rencana strategik BPRS Provinsi, mulai dari Visi, Misi, Tujuan, Sasaran serta Kebijakan dan Program Provinsi.</p> <p>b. Rencana Kinerja :</p> <p>rencana kinerja pada tahun yang bersangkutan, terutama menyangkut kegiatan-kegiatan dalam rangka mencapai sasaran sesuai dengan program pada tahun tersebut dan indikator keberhasilan pencapaiannya.</p> <p>III. Akuntabilitas Kinerja, terdiri dari :</p> <p>a. Hasil Pengawasan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien</p> <p>b. Hasil Pengawasan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Rumah Sakit</p> <p>c. Hasil Pengawasan Penerapan Etika Rumah Sakit</p> <p>d. Hasil Pengawasan Penerapan Etika Profesi</p> <p>e. Hasil Pengawasan Penerapan Peraturan Perundang-undangan</p> <p>f. Hasil Pengawasan Penerimaan pengaduan</p> <p>g. Hasil Pengawasan Penyelesaian Sengketa dengan Cara Mediasi</p> <p>IV. Penutup</p>
---

KETUA BADAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT INDONESIA

  
SLAMET RIYADI YOWONO