



Rumah Sakit Unhas

PENANGANAN LAPORAN PENGADUAN
DUGAAN PELANGGARAN
(Komprehensif Majelis Komite)

Nomor Dokumen
3290/UN4.24/OT.01.00/2022

Nomor Revisi
-

Halaman
1/5

PROSEDUR
OPERASIONAL
STANDAR

KOMITE
ETIK DAN HUKUM

Tanggal Terbit

4 April 2022



Ditetapkan oleh
Direktur Utama,

Dr. dr. S. Masuri Taduddin Chalid, Sp. OG (K)
NIP. 196704091996012001

Pengertian

Dalam Prosedur Operasional Standar ini yang dimaksud dengan :

1. **Etika** adalah norma atau tata susila yang biasa digunakan sebagai pedoman atau asas bagi individu dalam melakukan perbuatan atau tingkah laku.
2. **Disiplin** adalah ketaatan atau kepatuhan terhadap aturan atau tata tertib.
3. **Pelanggaran** adalah perbuatan yang melawan hukum, perbuatan tidak etis/tidak bermoral, atau perbuatan lain yang merugikan institusi maupun pemangku kepentingan yang dilakukan oleh pegawai ataupun pimpinan.
4. **Pelanggaran Etika** adalah tindakan individu yang melanggar etika.
5. **Pelanggaran Disiplin** adalah setiap ucapan, tulisan, atau perbuatan setiap pegawai yang tidak menaati kewajiban dan/atau melanggar larangan ketentuan disiplin pegawai, baik yang dilakukan di dalam maupun di luar jam kerja.
6. **Pelanggaran hukum** adalah tindakan melanggar terhadap peraturan perundang-undangan negara oleh individu, baik secara sengaja maupun karena kelalaian.
7. **Pelaporan Pelanggaran** adalah pengungkapan atas tindakan pelanggaran kepada pimpinan atau Lembaga lain yang dapat mengambil tindakan atas pelanggaran tersebut.
8. **Pelaporan langsung** adalah penyampaian indikasi pelanggaran melalui kotak pengaduan, surat tertulis, dan/atau media komunikasi elektronik kepada Unit Pengaduan/Customer Care RS Unhas.
9. **Pelaporan tidak langsung** adalah penyampaian indikasi pelanggaran melalui kotak pengaduan, surat tertulis, dan /atau media komunikasi elektronik kepada atasan langsung.
10. **Pelapor** adalah orang atau pihak yang merupakan staf, mantan karyawan, pekerja, atau anggota dari suatu institusi atau organisasi yang melaporkan adanya suatu tindakan yang dianggap melanggar etika, disiplin, dan/atau hukum.



Rumah Sakit Unhas

PENANGANAN LAPORAN PENGADUAN
DUGAAN PELANGGARAN
(Komprehensif Majelis Komite)

Nomor Dokumen
3290/UN4.24/OT.01.00/2022

Nomor Revisi
-

Halaman
2/ 5

11. **Terlapor** adalah seseorang yang dilaporkan telah atau diduga melakukan suatu tindakan yang melanggar etika, disiplin, dan/atau hukum.
12. **Sanksi** adalah hukuman yang diberikan kepada orang atau pihak yang melanggar etika, disiplin, dan/atau hukum.
13. **Investigasi** adalah kegiatan untuk menemukan kebenaran atas suatu peristiwa yang diduga sebagai pelanggaran serta bukti-bukti terkait pelanggaran yang dilakukan oleh Terlapor.
14. **Tim Investigasi** adalah tim yang dibentuk oleh Ketua Komite Etik dan Hukum yang tugasnya untuk melakukan telaah lanjutan terhadap pengaduan yang berkadar pengawasan dan berindikasi kerugian organisasi/
15. **Laporan lisan** adalah laporan yang disampaikan langsung melalui komunikasi lisan antara si pemberi laporan (bawahan) kepada penerima laporan (atasan), atau anatraa pemberi laporan kepada customner care, unit pengaduan, atau kepada Komite/Satuan terkait.
16. **Laporan tertulis** adalah laporan tertulis adalah laporan yang dibuat dalam bentuk tulisan (rangkaiian kalimat dan angka)
17. **Rapat Pleno** adalah rapat yang diadakan oleh masing masing komite, atau secara komprehensif dengan maksud menghasilkan rekomendasi untuk Direksi dalam mengambil keputusan
18. **Insiden Keselamatan pasien** : Setiap adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan harm (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lainlain) yang tidak seharusnya terjadi
19. **Whistle Blowing Internal** terjadi ketika seseorang atau beberapa orang staf tahu mengenai kecurangan yang dilakukan oleh staf lain atau atasannya kemudian melaporkan kecurangan itu kepada atasa yang lebih tinggi.
20. **Whistle blowing eksternal** yaitu bila seseorang atau beberapa orang staf mengetahui kecurangan yang dilakukan perusahaannya lalu membocorkan kepada masyarakat karena dia/mereka tahu bahwa kecurangan itu akan merugikan masyarakat.
Whistle blowing adalah istilah sehari-hari yang digunakan untuk menggambarkan pengungkapan kesalahan dalam suatu organisasi. Ini termasuk:Tindak pidana seperti penipuan,kesehatan dan keselamatan terancam.Risiko atau kerusakan lingkungan yang sebenarnya,Keguguran keadilan,Perusahaan yang melanggar hukum



Rumah Sakit Unhas

PENANGANAN LAPORAN PENGADUAN
DUGAAN PELANGGARAN
(Komprehensif Majelis Komite)

Nomor Dokumen
3290/UN4.24/OT.01.00/2022

Nomor Revisi
-

Halaman
3/ 5

- misalnya, tidak memiliki asuransi yang benar (atau apa pun), Anda yakin bahwa seseorang menutupi perbuatan salah.

21. **Customer Care** adalah: Unit dibawah Bidang Pemasaran dan Kerjasama, yang menangani complain pelanggan internal dan eksternal RS Unhas.

22. **Tim Unit Pengaduan** adalah : Tim yang ditugaskan untuk menangani pelaporan pengaduan dugaan pelanggaran yang masuk ke *customer care/Unit Pengaduan* dan bertugas untuk menganalisa/mengkategorikan pelanggaran terlapor.

Tujuan

Sebagai acuan dalam proses penanganan pelaporan pengaduan dugaan pelanggaran yang diterima.

Kebijakan

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit.
2. Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2020 tentang kode etik dan kode perilaku pegawai kementerian Pendidikan dan kebudayaan
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846). 5.2.
4. Undang-undang Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494).
5. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 126 Tahun 2014 Tentang Penanganan Pengaduan Di Lingkungan Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik
7. PMK nomor 13 tahun 2017 tentang penanganan pengaduan masyarakat terpadu di lingkungan kementerian kesehatan
8. Permenristekdikti nomor 60 tahun 2016 tentang pedoman penanganan whistleblower dan pengaduan masyarakat di lingkungan kemenristekdikti
9. Peraturan Direktur Utama RS Unhas tentang Pedoman Pelayanan Komite Etik RS Unhas
10. Peraturan Direktur Utama RS Unhas tentang Panduan Etik dan Perilaku RS Unhas

Prosedur

1. *Customer care/Unit* pengaduan menerima laporan pengaduan dari *customer (Internal/eksternal)*
 - a) Laporan langsung/tidak langsung



Rumah Sakit Unhas

PENANGANAN LAPORAN PENGADUAN
DUGAAN PELANGGARAN
(Komprehensif Majelis Komite)

Nomor Dokumen
3290/UN4.24/OT.01.00/2022

Nomor Revisi
-

Halaman
4/ 5

b) Laporan lisan/tulisan

2. Tim unit pengaduan melakukan *screening* awal bersama dengan Komite Etik dan Hukum untuk memilah dan menelaah laporan pengaduan, yakni:
 - a) Jika kasus/persoalan (dugaan pelanggaran) **etika profesi**, maka laporan tersebut diteruskan ke komite profesi untuk ditelaah. Jika dalam telaah komite profesi ditemukan pelanggaran hukum, maka komite profesi berkoordinasi dengan KEH;
 - b) Jika kasus/persoalan (dugaan pelanggaran) **etika non profesi**, maka ditindaklanjuti oleh bagian sumber daya manusia dan /atau Komite Etik dan Hukum
 - c) Jika kasus/persoalan (dugaan pelanggaran) **di luar etika profesi dan/atau etika nonprofesi**, maka diserahkan ke Komite Etik dan Hukum untuk ditindaklanjuti.
 - d) Jika kasus/persoalan (dugaan pelanggaran) **terkait insiden keselamatan pasien**, maka laporan tersebut diteruskan ke SPM dan dapat berkoordinasi dengan KEH dan komite lain. Jika diperlukan, SPM dapat mengundang KEH dan komite profesi untuk melakukan pengkajian bersama;
 - e) Jika aduan persoalan (dugaan pelanggaran) berupa insiden **non keselamatan pasien**, maka diserahkan ke komite profesi terkait dan atau bidang sumber daya manusia untuk selanjutnya membentuk tim investigasi.
 - f) Jika kasus/persoalan (dugaan pelanggaran) merupakan **kasus bauran/sengketa**, maka diserahkan kepada KEH dengan melibatkan komite profesi yang terkait dalam pelaksanaan investigasi melalui rapat pleno.
3. Setiap sumber daya manusia Rumah Sakit yang mengetahui terjadinya pelanggaran Panduan Etik dan Perilaku (Code Of Conduct) dan Pedoman Etika Pelayanan wajib melaporkan kepada Komite Etik dan Hukum, komite lain yang bertanggung jawab terhadap etika profesi, dan/atau atasan langsung. (PMK No 42 Thn 2018 ,psl 24)
4. Komite Etik dan Hukum segera menjawab secara tertulis paling lambat 5 (lima hari) kerja sejak surat pengaduan diterima dan penyelesaian dalam waktu paling lama 60 hari kerja sejak penagduan.
5. Penyelesaian setiap pengaduan paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak berkas pengaduan dinyatakan lengkap.
6. Pengaduan yang masuk melalui *Whistleblowing sistem* (WBS) penanganannya diatur dalam peraturan tersendiri oleh masing masing



Rumah Sakit Unhas

PENANGANAN LAPORAN PENGADUAN
DUGAAN PELANGGARAN
(Komprehensif Majelis Komite)

Nomor Dokumen
3290/UN4.24/OT.01.00/2022

Nomor Revisi
-

Halaman
5/ 5

Komite/Satuan terkait, dan pelaporan penyelesaian penanganan dugaan pelanggaran ditembuskan ke KEH

7. KEH melakukan penelaahan dalam jangka waktu paling lama 5 (lima) hari kerja terhitung sejak diterimanya pengaduan terhadap pengaduan, yakni melaksanakan rapat analisa kasus terkait pelaporan pengaduan dugaan pelanggaran dan selanjutnya menetapkan langkah penanganan penyelesaian.
8. Komite Etik dan Hukum dan/atau masing masing komite terkait membuat laporan hasil pemeriksaan yang mencakup berita Acara pemeriksaan/penyidikan dan rekomendasi rekomendasi.
9. Setiap komite terkait pelaporan pengaduan dugaan pelanggaran menyampaikan laporan hasil analisis dan rekomendasi kepada Direktur Utama dan ditembuskan ke Komite Etik dan Hukum sebagai dokumentasi informasi pelaporan etik.
10. Komite Etik dan Hukum, Komite Medik, Komite Keperawatan, Satuan Pemeriksaan Internal, Satuan Penjaminan Mutu selanjutnya melaksanakan monitoring dan evaluasi tindak lanjut terhadap rekomendasi dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja sejak penetapan status diterima oleh Direkur Utama.

Unit Terkait

1. Direktur utama Rumah Sakit Unhas
 2. Satuan Pemeriksaan Internal
 3. Satuan Penjaminan Mutu
 4. Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Unhas
 5. Komite Medik Rumah Sakit Unhas
 6. Komite Keperawatan Rumah Sakit Unhas
 7. Direktorat Keuangan SDM dan Administrasi Umum
 8. Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan
 9. Direktorat Pelayanan Penunjang dan Kerjasama
 10. Direktorat Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan
- Tim Tenaga Kesehatan Lainnya

