KEPUTUSAN KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA
Nomor Kep/ 870 /XII/2025

tentang

PEDOMAN PENGORGANISASIAN KOMITE ETIK
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA,

Menimbang: bahwa dalam rangka membekali terhadap pedoman sikap, tingkah laku,dan perbuatan Prajurit Angkatan Udara, Pegawai Negeri Sipil, serta Tenaga Lepas dan/atau Tenaga Kontrak yang berada di RSAU dr. Esnawan Antariksa dalam bergaul dan bertugas sehari-hari. Guna menjamin efektifitas mutu layanan kesehatan, perlu untuk ditetapkan Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa;

Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Praktek Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1596/ 2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/47104/2024 tentang Instrumen Survei

Akreditasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

7. Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan Produk Hukum di Lingkungan TNI Angkatan Udara;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: 1. Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa tentang Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

2. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan. Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan atau perubahan, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta,
pada tanggal 3 Desember 2025,

KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA,

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN UDARA
KEPALA
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

dr. IMAM FATHURROHMAN W., Sp. B., M.Si., M.A.R.S.
KOLONEL KES NRP 524330

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN UDARA
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

Lampiran Keputusan Ka RSAU
Nomor Kep/ 870 /XII/2025
Tanggal 31 Desember 2025

PEDOMAN PENGORGANISASIAN KOMITE ETIK
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

BAB I
PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang.**

a. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi dan kode etik yang telah ditetapkan. Berdasar hal tersebut perlu kewaspadaan bagi rumah sakit dalam mengelola dan mengembangkan pelayanan agar tidak terjadi hal-hal yang merugikan bagi rumah sakit dan tetap memberikan pelayanan kesehatan yang profesional. Peran dan fungsi rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan yang profesional sangat erat kaitannya dengan 3 (tiga) unsur, yaitu unsur mutu yang dijamin kualitasnya, unsur keuntungan atau manfaat yang tercermin dalam mutu pelayanan, dan unsur hukum yang mengatur perumah sakitan. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, masing-masing profesi harus berpedoman pada etika profesinya dan harus pula memahami etika profesi disiplin lainnya di rumah sakit agar tidak saling berbenturan sehingga para profesional dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien.

b. Masalah etik di rumah sakit akan timbul apabila terjadi pelanggaran terhadap asas-asas etika profesi dan Kode Etik Rumah Sakit terkait dengan keselamatan dan keamanan pasien *(patient safety*) yang sering berakhir dengan kerugian dan tuntutan pasien. Untuk mencegah hal-hal yang berpotensi merugikan berbagai pihak yang terkait dengan pelayanan kesehatan maka perlu ditingkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menyelesaikan masalah-masalah medis dan non-medis di rumah sakit dan tercipta struktur yang mendukung pelayanan kesehatan secara profesional dan berkualitas. Salah satu upaya untuk menangani masalah etik rumah sakit dan etika profesi serta hukum yang terjadi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit diperlukan suatu Komite Etik Rumah Sakit sebagaimana juga diamanatkan oleh Peraturan perundang-undangan yang berlaku. RSAU dr. Esnawan Antariksa dalam menyelesaikan permasalah etik yang terjadi di pelayanan kesehatan dalam struktur organisasinya dibentuk Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa.

c. Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya untuk penanganan dan pembinaan masalah etik rumah sakit, etik profesi dan hukum serta agar tercapai satu kesatuan pola pikir yang sama dalam pengorganisasian di rumah sakit maka perlu adanya Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa.

2. **Maksud dan Tujuan**. Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa ini disusun dengan maksud dan tujuan sebagai berikut:

a. **Maksud**. Maksud pembuatan Pedoman Pengorganisasian ini adalah sebagai pedoman bagi Komite Etik dalam menangani pelanggaran etik rumah sakit, etik profesi dan hukum yang terjadi di rumah sakit, serta melaksanakan pembinaan dan penegakan hukum di lingkungan RSAU dr. Esnawan Antariksa.

b. **Tujuan.** Tujuan pedoman pengorganisasian ini adalah membantu Ka RSAU dalam bidang pembinaan dan pendidikan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan etika dan hukum dalam pelayanan kesehatan, melindungi hak dan kewajiban dokter-pasien, membahas kasus etik dan disiplin, serta menyusun kebijakan terkait etika dan hukum di rumah sakit. Dengan demikian dalam memberikan pelayanan bidang etik dan hukum antara lain:

1) Mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus etik, disiplin dan hukum di rumah sakit dengan melakukan pendidikan etika, disiplin profesi dan hukum dalam pelayanan kesehatan.

2) Mengkaji kasus etik yang terjadi di rumah sakit lain atau issu etik yang sedang berkembang.

3) Segera merespon keluhan pasien, tenaga kesehatan lain terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan agar tidak menimbulkan sengketa medis.

4) Mengupayakan penyelesaian kasus sengketa medik melalui jalur di luar peradilan (non litigasi).

5) Menyusun kebijakan,Panduan dan SPO terkait dengan etika, disiplin profesi dan hukum dalam pelayanan kesehatan di RSAU dr. Esnawan Antariksa.

3. **Ruang Lingkup dan Tata Urut.** Ruang lingkup pembahasan Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa meliputi seluruh uraian tugas, wewenang dan tanggungjawab Komite Etik RSAU, yang disusun dengan tata urut sebagai berikut:

a. BAB I Pendahuluan

b. BAB II Gambaran Umum

c. BAB III Visi, Misi, Falsafah, Nilai dan Tujuan Rumah Sakit.

d. BAB IV Struktur Organisasi Rumah Sakit.

e. BAB V Struktur organisasi Komite Etik.

f. BAB VI Uraian Jabatan Komite Etik

g. BAB VII Tata Hubungan Kerja.

h. BAB VIII Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

i. BAB IX Kegiatan Orientasi.

j. BAB X Pertemuan/rapat

k. BAB XI Pelaporan

l. BAB XII Penutup

4. **Landasan Hukum.**

a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran;

b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit;

c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit;

e. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1596/ 2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;

f. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/47104/2024 tentang Instrumen Survei AkreditasiStandar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

g. Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan Produk Hukum di Lingkungan TNI Angkatan Udara.

h. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.

i. Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (Kodersi).

BAB II
GAMBARAN UMUM RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

5. Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa merupakan pelaksana teknis Puskesau yang bertugas melaksanakan dukungan kesehatan yang diperlukan dalam setiap kegiatan operasi dan latihan TNI AU, baik yang diselenggarakan oleh tingkat Komando/Markas Besar maupun tingkat Lanud Halim Perdanakusuma, Melaksanakan pelayanan kesehatan bagi anggota Militer dan PNS beserta keluarga serta melayani masyarakat umum, dan melaksanakan uji kesehatan periodik bagi seluruh

anggota militer dan PNS di bawah Perawatan Lanud Halim Perdanakusuma serta uji kesehatan Non Periodik dalam rangka mengikuti pendidikan/penugasan serta melaksanakan uji kesehatan dalam rangka seleksi Calon Tamtama, Bintara dan Perwira.

6. **Sejarah Berdirinya Rumah Sakit.**

RSAU dr.Esnawan Antariksa didirikan pada tanggal 20 Juni 1950, dilakukan pemindahan kegiatan ke Ciumbuleuit dengan personel dan peralatan kesehatan yang sangat terbatas dengan kapasitas rawat mondok dari 20 buah tempat tidur menjadi 96 buah tempat tidur.

Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) dr. Esnawan Antariksa merupakan rumah sakit pelaksana tekhnis Pusat Kesehatan TNI Angkatan Udara (Puskesau). Puskesau merupakan Badan Pelaksana Pusat Tingkat Markas Besar Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara (TNI AU) yang berkedudukan langsung di bawah Kepala Staf Angkatan Udara. Puskesau memiliki tugas membina dan menyelenggarakan fungsi kesehatan dan pembinaan jasmani personel TNI AU. Salah satu fungsi Puskesau adalah memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan tingkat kesehatan personel TNI AU beserta keluarganya. Salah satu pelaksana teknis di jajaran Puskesau adalah RSAU dr. Esnawan Antariksa. Oleh karenanya RSAU dr. Esnawan Antariksa berkedudukan langsung dibawah Kepala Pusat Kesehatan Angkatan Udara. Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa yang berlokasi di JL. Merpati No.2 Halim Perdana Kusuma Jakarta Timur kode pos 13610, nomor telpon 021-808882817 nomor Fax. 021-8098665, email **rsauantariksa@gmail.com**

7. **Sarana dan Prasarana.** Bangunan Rumah Saakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa yang telah tersedia dan telah dapat difungsikan sebagai pendukung tugas pokok dan layanan kesehatan pada umumnya adalah sebagai berikut:

a. Bangunan dan Prasarana.

b. Luas bangunan RSAU dr. Esnawan Antariksa ± 39.535 m2.

c. Ruang Instalasi Gawat Darurat.

d. Ruang Poliklinik Spesialis sebanyak dua puluh satu ruangan.

e. Ruangan Rawat Inap sebanyak 11(Sebelas) Unit Ruangan Kelas dan Bangsal, dengan 256 tempat tidur terpasang terdiri:

1) Ruang VVIP Jatayu : 2 TT

2) Ruang VVIP Buana : 2 TT

3) Ruang Dirgantara : 10 TT

4) Ruang Cendrawasih : 19 TT

5) Ruang Nuri : 24 TT

6) Ruang Garuda : 26 TT

7) Ruang Merak ; 25 TT

8) Ruang Parkit : 25 TT

9) Ruang Merpati : 17 TT

10) Ruang ICU : 6 TT

11) Ruang ISO : 50 TT

Jumlah : 206 TT

f. Bangunan dan Instalasi Penunjang, terdiri dari:

1) Laboratorium

2) Hemodialisa

3) Instalasi Farmasi

4) Rehabilitasi Medik

5) Unit Gizi

6) CSSD

7) Instalasi

8) Pengolahan Air

9) Limbah (IPAL)

10) Ambulance

11) Radiologi

12) MRI

13) CT Scan

14) USG 4 DimensI

15) Laboratorium (Mikrobiologi, Patologi Anatomi dan Patologi Klinik)

8. **Tugas Pokok dan Fungsi RSAU dr. Esnawan Antariksa**

a. Tugas Pokok, meliputi:

1) Dukungan Kesehatan. RSAU dr. Esnawan Antariksa harus mampu mendukung setiap kegiatan operasional, latihan maupun penerbangan lainnya yang dilaksanakan di Lanud Halim Perdanakusuma.

2) Pelayanan Kesehatan. Dalam rangka dan meningkatkan kualitas kesehatan prajurit dan PNS TNI RSAU dr. Esnawan Antariksa melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan

maupun rawat inap untuk anggota TNI, PNS serta keluarganya dan masyarakat umum yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

3) Pemeriksaan Kesehatan. RSAU dr. Esnawan Antariksa melaksanakan rikkes periodik bagi anggota TNI dan PNS TNI serta Rikkes Non Periodik untuk penerimaan anggota TNI AU dan PNS TNI AU.

4) Pembinaan Jasmani. RSAU dr. Esnawan Antariksa melaksanakan pembinaan jasmani bagi anggotanya guna meningkatkan kesemaptaan anggota guna menunjang tugas pokok.

b. Fungsi. Dalam meningkatkan profesionalisme, personel RSAU dr. Esnawan Antariksa menjalankan fungsinya sebagai berikut:

1) Latihan Matra Udara. RSAU dr. Esnawan Antariksa selalu terlibat dalam setiap latihan yang diadakan oleh TNI AU di Lanud Halim Perdanakusuma.

2) Pemeriksaan Kesehatan. RSAU dr. Esnawan Antariksa mengadakan rikkes periodik untuk anggota TNI AU dan rikkes non periodik untuk anggota TNI, penerimaan Calon Tamtama, calon Bintara dan Calon Perwira TNI AU.

3) Penyelenggaraan Perawatan Personel. Perawatan Personel RSAU dr. Esnawn Antariksa dibawah perawatan Lanud Halim Perdanakusuma. Dalam pelaksanaannya RSAU dr. Esnawan Antariksa selalu berkoordinasi dengan Lanud Halim Perdanakusuma.

4) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Pelayanan kesehatan terhadap prajurit dan PNS TNI merupakan salah satu tugas pokok RSAU dr. Esnawan Antariksa, adapun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan adalah:

a) Kegiatan preventif. Kegiatan kesehatan preventif meliputi pembinaan kesehatan lingkungan dan imunisasi.

b) Kegiatan Perawatan Spesialis.

(1) Rawat Jalan. Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anggota militer/PNS beserta keluarganya dalam TA. 2025 pelayanan rawat jalan dilaksanakan dengan meningkatkan pelayanan kesehatan dan profesionalisme kerja yang lebih baik.

(2) Rawat Mondok. Sebagaimana pelayanan kesehatan lainnya dalam TA. 2025 pelayanan rawat mondok diupayakan dengan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien TNI dan keluarganya yang dirawat di Rumah Sakit.

(3) Gawat Darurat Medik. Dalam melaksanakan penanggulangan dan perawatan kegawatdaruratan medis untuk TA. 2025 diupayakan untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat, cepat dan berkualitas.

BAB III
VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

9. **Visi.** Menjadikan RSAU dr. Esnawan Antariksa Rumah Sakit yang berwawasan ilmu pengetahuan, berteknologi modern, berkarakter dan profesional dalam melaksanakan dukungan dan pelayanan kesehatan bagi anggota TNI AU/TNI dan keluarganya serta masyarakat umum.

10. **Misi**:

a. Menyelenggarakan dukungan kesehatan dalam kegiatan operasi dan latihan TNI AU/TNI.

b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional dan bermutu baik promotif, preventif maupun kuratif terhadap anggota TNI AU/TNI dan keluarganya serta masyarakat umum yang terintegrasi dengan pendidikan dan penelitian.

c. Meningkatkan kualitas pelayanan secara berkesinambungan dengan memanfaatkan teknologi modern dan penerapan ilmu pengetahuan terkini serta mengembangkan profesionalitas yang berkarakter.

d. Sebagai subsistem kesehatan nasional, turut aktif dalam pengabdian kepada masyarakat serta penanggulangan keadaan darurat dan bencana.

11. **Falsafah**

"Jiwa Dan Semangat Pengabdian TNI Adalah Landasan Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan".

12. **Motto**

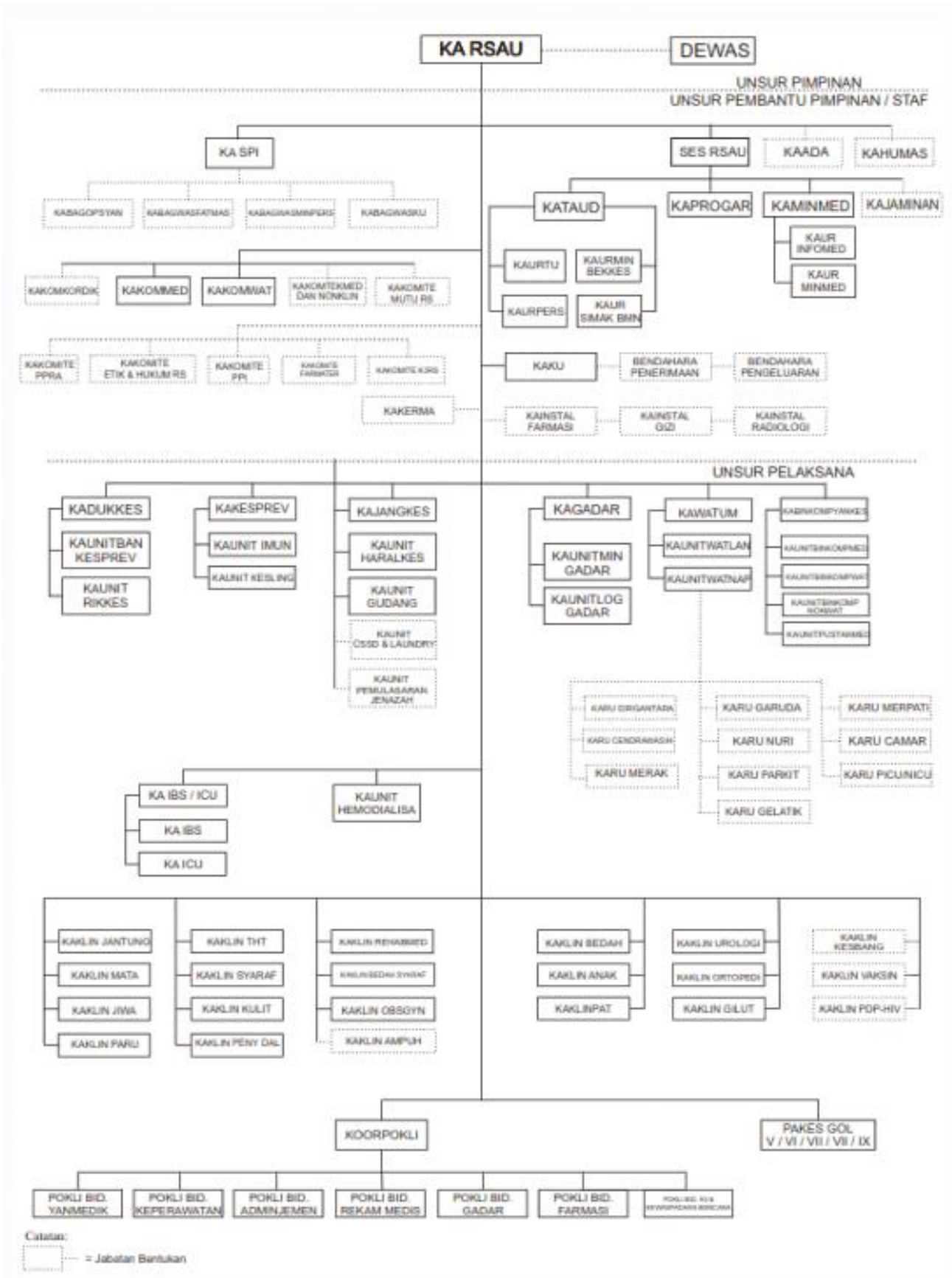
"MELAYANI DENGAN IKHLAS TANPA BATAS"

13. **Tujuan Rumah Sakit.**

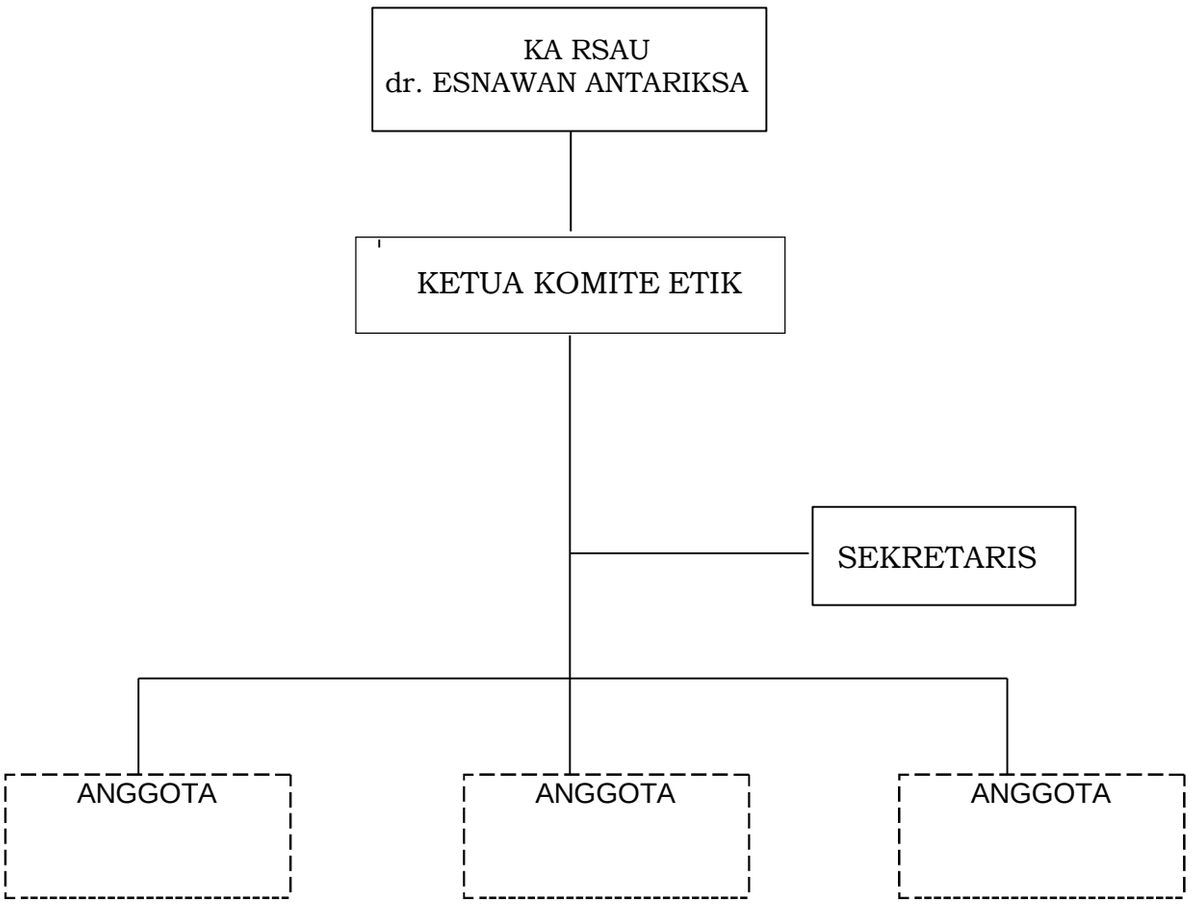
a. Terselenggaranya dukungan kesehatan dalam kegiatan operasi TNI/TNI AU.

b. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi anggota TNI, PNS beserta keluarganya serta masyarakat umum.

BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA



BAB V
STRUKTUR ORGANISASI KOMITE ETIK
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA



BAB VI
URAIAN JABATAN

14. Uraian Jabatan Komite Etik:

a. Uraian Tugas Ketua Komite Etik.

1) Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa merupakan pembantu Ka RSAU yang bertugas menyelenggarakan kode etik dan penanganan permasalahan etik dan hukum di RSAU.

2) Dalam pelaksanaan tugas tersebut, Komite Etik mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

a) Merumuskan dan menyusun perencanaan tata kelola etika dan hukum di rumah sakit sebagai pedoman pelaksanaan tugas.

b) Menyusun perangkat lunak dalam penyelenggaraan kode etik dan hukum di rumah sakit.

c) Melakukan pendampingan penanganan permasalahan etik rumah sakit dan disiplin serta hukum.

d) Melakukan perumusan dan penyiapan dokumen administrasi dalam rangka kerjasama dengan Instansi/Lembaga/lembaga pendidikan.

e) Melakukan monitoring dan evaluasi atas penyelenggaraan tata kelola etik dan hukum di rumah sakit.

f) Memberikan saran dan pertimbangan kepada Ka RSAU atas penyelenggaraan tata kelola etik dan hukum.

3) Komite Etik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

a) Sekretaris.

b) Anggota Komite Etik

4) Komite Etik dipimpin oleh Ketua Komite Etik, disingkat Ka Kom Etik. Dalam pelaksanaan tugas kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSAU.

b. Uraian Tugas Sekretaris. Sekretaris mempuyai tugas kewajiban sebagai berikut:

1) Membantu menyusun rencana kerja Komite Etik.

2) Menyusun hasil pelaporan dan pengaduan yang diterima kemudian melaporkan kepada Ketua Komite Etik.

3) Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan unit di rumah sakit terkait dengan penanganan permasalahan etik dan hukum di rumah sakit.

4) Merencanakan dan menyiapkan serta mendokumentasikan hasil rapat.

5) Menggandakan, mengedarkan risalah rapat kepada seluruh anggota Komite Etik.

6) Membantu menyusun laporan hasil kegiatan untuk dievaluasi dan dianalisa sebagai bahan saran dan rekomendasi kepada Kepala Rumah Sakit.

7) Melaksanakan tugas-tugas kesekretariatan lainnya.

8) Sekretaris dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung
jawab kepada Ketua Komite Etik.

c. Uraian Tugas Anggota Komite Etik. Anggota Komite Etik mempuyai tugas kewajiban sebagai berikut:

1) Membantu merumuskan dan menyusun perencanaan tata kelola etik dan hukum di rumah sakit sebagai pelaksanaan tugas.

2) Membantu menyusun perangkat lunak dalam penyelenggaraan kode etik dan hukum di rumah sakit.

3) Membantu pendampingan penanganan permasalahan etik rumah sakit dan disiplin serta hukum.

4) Membantu merumuskan dan menyiapkan dokumen administrasi dalam rangka kerjasama dengan Instansi/Lembaga/lembaga pendidikan.

5) Membantu monitoring dan evaluasi atas penyelenggaraan tata kelola etik
dan hukum di rumah sakit.

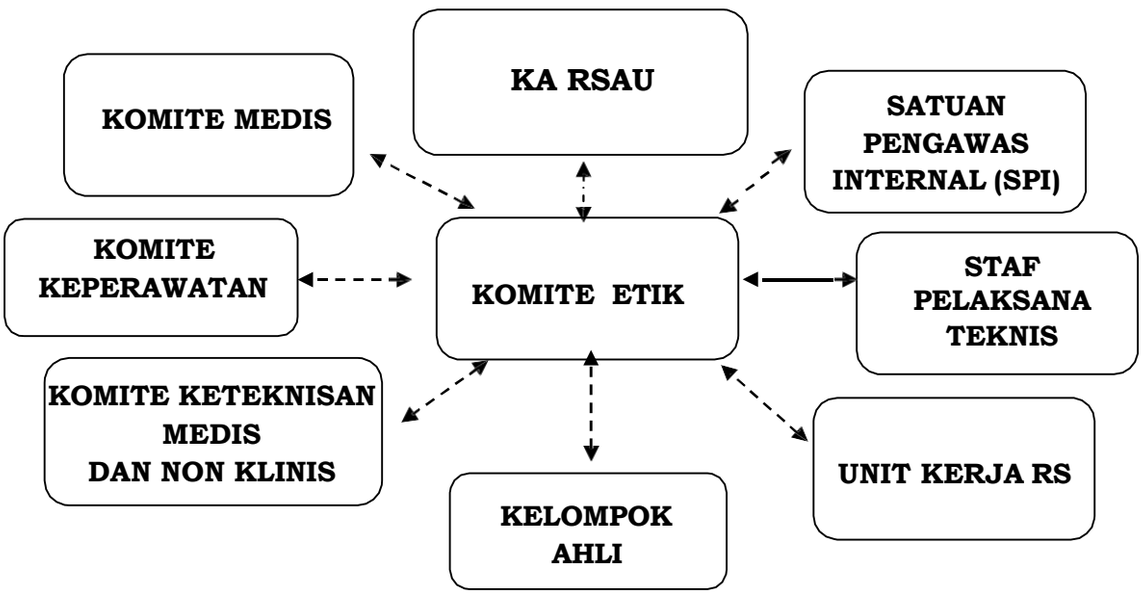
6) Memberikan saran dan pertimbangan kepada Ketua Komite Etik atas penyelenggaraan tata kelola etik dan hukum.

7) Anggota Komite Etik dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya
bertanggung jawab kepada Ketua Komite Etik.

BAB VII
TATA HUBUNGAN KERJA

15. Tata hubungan Kerja Komite Etik Rumah Sakit dengan Kepala RSAU.

Komite Etik dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSAU. Di satu pihak, Ka RSAU berkewajiban untuk menyediakan segala sumber daya agar Komite Etik dapat berfungsi dengan baik untuk menyelenggarakan tugasnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Di lain pihak, Komite Etik berkewajiban memberikan laporan hasil penanganan permasalahan etik dan hukum yang dilakukannya secara berkala serta menyampaikan saran dan pertimbangan kepada Ka RSAU. Dengan demikian lingkup hubungan antara Ka RSAU dengan Komite Etik adalah dalam hal-hal yang menyangkut penanganan permasalahan etik dan hukum di RSAU
dr.Esnawan Antariksa



16. Tata hubungan Kerja Komite Etik Rumah Sakit dengan Unit Lain.

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Komite Etik selalu berhubungan dan berkoordinasi dengan Para Pimpinan, SPI, Staf Pelaksana Teknis, Seluruh Komite, Seluruh Kelompok Ahli, serta seluruh Tim/unit kerja di RSAU dr. Esnawan Antariksa. Dalam hubungan kerja dengan unit lain, Komite Etik melakukan penanganan permasalahan etik dan hukum terhadap pelanggaran etik. Komite Etik juga melakukan pembinaan terhadap unit kerja dalam melaksanakan kebijakan etik rumah sakit yang sudah ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa.

BAB VIII
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

17. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

a. Pola ketenagaan Komite Etik.

Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa dibentuk dan ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa sebagai organisasi struktural yang dalam pelaksanaan tugas kewajibannya bertanggung jawab kepada Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa. Ketua Komite Etik ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa dengan masa jabatan ditetapkan oleh Kepala RSAU. Dalam pelaksanaan tugasnya Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa dibantu oleh Sekretaris, dan Anggota Komite Etik dengan masa jabatan ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa.

b. Kualifikasi Personil Komite Etik :

No	Nama Jabatan	Kualifikasi Formal	Keterangan
1)	Ketua Komite Etik	Dokter/Dokter Gigi/S2/S1 Kesehatan/ Sarjana hukum/ D3 Kesehatan, bersertifikat, mempunyai perhatian di bidang hukum medis, etik rumah sakit, etik profesi dan hukum.	Ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa
2)	Sekretaris	S1 Kesehatan/ Sarjana hukum/ D3 Kesehatan mempunyai perhatian terhadap etik rumah sakit dan hukum.	Ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa
3)	Anggota	Dokter/Dokter Gigi/S1 Kesehatan/ Sarjana hukum/ D3 Kesehatan, mempunyai perhatian di bidang hukum medis, etik rumah sakit, etik profesi dan hukum	Ditetapkan oleh Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa

BAB IX
KEGIATAN ORIENTASI

18. Kegiatan orientasi merupakan pembekalan awal bagi pegawai baru yang bertujuan untuk memberikan informasi dasar yang diperlukan mencakup informasi tentang tempat kerja yang baru dengan unit-unit terkait lainnya beserta tatalaksana menjalankan tugas masing-masing bagian, sehingga yang bersangkutan dapat

menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang baru dan siap menjalankan tugasnya secara mandiri. Adapun pembekalan pada kegiatan orientasi pada bidang Komite Etik Rumah Sakit dapat diuraikan sebagai berikut :

No	Materi Orientasi	Metoda	Penanggung Jawab
1	Struktur Organisasi Komite Etik dan Uraian Tugas	Ceramah	Komite Etik
2	Pedoman Pengorganisasian Komite Etik	Ceramah	Komite Etik
3	Panduan Penyelenggaraan Komite Etik	Ceramah	Komite Etik
4	Program Kerja Komite Etik	Ceramah	Komite Etik
5	SPO Komite Etik	Ceramah	Komite Etik

BAB X
PERTEMUAN / RAPAT

19. Rapat Rutin.

a. Rapat rutin dilaksanakan minimal setiap 3 bulan satu kali pada waktu dan tempat yang ditentukan oleh Ketua Komite Etik.

b. Rapat rutin dihadiri oleh Ketua Komite Etik, Sekretaris dan anggota Komite Etik.

c. Ketua Komite Etik dapat mengundang pihak lain bila dianggap perlu dan apabila terjadi pengaduan. Pengaduan terhadap kasus etik rumah sakit atau etik profesi akan dirapatkan dan akan dibuat sidang antar waktu.

d. Hasil rapat dibuat notulen secara tertulis oleh sekretaris, disertai daftar hadir seluruh peserta rapat dan di tandatangani oleh Ketua Komite Etik.

20. Rapat Insidentil

a. Rapat diadakan tanpa adanya waktu khusus yang diadakan jika Ketua Komite Etik memandang perlu dan segera untuk diketahui oleh seluruh Anggota Komite Etik.

b. Rapat diadakan jika ada pengaduan yang disampaikan kepada Komite Etik Rumah Sakit.

c. Rapat diadakan atas permintaan Ka RSAU/ Komite Medik/ Komite Keperawatan/ Komite Keteknis Medis dan non Klinis / Kepala Unit/ Kepala Tim/ yang sifatnya segera.

d. Rapat diadakan bila Komite Etik menduga adanya pelanggaran yang berhubungan dengan etik rumah sakit dan etik

profesi serta hukum.

e. Rapat wajib dihadiri seluruh Komite Etik kecuali berhalangan karena cuti.

f. Hasil rapat dibuat notulen secara tertulis oleh sekretaris, disertai daftar hadir seluruh peserta rapat dan di tandatangani oleh Ketua Komite Etik.

BAB XI
PELAPORAN

21. Pelaporan. Pelaporan merupakan sistim atau metode yang dilakukan untuk melaporkan segala bentuk kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Komite Etik Kepada Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan langkah-langkah yang akan diambil khususnya bidang etik rumah sakit. Bentuk-bentuk laporan adalah:

a. Laporan Tahunan

b. Laporan Insidentil

BAB XII
PENUTUP

22. Penutup**.** Demikian Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa ini disusun agar dapat digunakan sebagai pegangan dan acuan oleh Komite Etik dan seluruh anggota Komite Etik dalam melaksanakan tugasnya. Pedoman Pengorganisasian Komite Etik RSAU dr. Esnawan Antariksa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,



dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S
Kolonel Kes NRP 524330