

Lampiran 1

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR: 436 / MENKES / SK / VI / 1993

Tentang

BERLAKUNYA STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT
DAN STANDAR PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang:

- a. bahwa pembangunan kesehatan di bidang perumahnya bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan;
- b. bahwa untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu diupayakan pemantapan dan peningkatan manajemen rumah sakit;
- c. bahwa untuk itu telah disusun Standar Pelayanan Rumah Sakit oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI dan Standar Pelayanan Medis oleh Ikatan Dokter Indonesia, sebagai salah satu upaya penertiban dan peningkatan manajemen rumah sakit dengan memanfaatkan pendayagunaan segala sumber daya yang ada di rumah sakit guna mencapai hasil yang seoptimal mungkin;
- d. bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas diperlukan keputusan diberlakukannya Standar Pelayanan Medis sebagai dasar penyelenggaraan pelayanan rumah sakit.

Mengingat:

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan;
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 558 / Menkes / SK / II / 1984 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983 / Menkes / SK / XI / 1992 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum;
4. ... (dst.)

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN: KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI TENTANG BERLAKUNYA STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT DAN STANDAR PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT;

- Pertama : Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis yang diberlakukan, telah disusun dalam bentuk buku:
- Standar Pelayanan Rumah Sakit No. 351 – 841. Ind. S. Tahun 1992 Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta;
 - Standar Pelayanan Medis, bulan April 1992 oleh Departemen Kesehatan Jakarta;
- Kedua : Pelaksanaan penerapan standar sebagaimana tercantum dalam buku pertama tersebut dapat ditempuh secara bertahap.
- Ketiga : Direktur Jenderal Pelayanan Medik akan mengatur, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan serta tindak lanjut dari penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : JAKARTA
PADA TANGGAL: 3 JUNI 1993

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PROF. DR. SUJUDI

Lampiran 2

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 595/MENKES/SK/VII/1993

Tentang

STANDAR PELAYANAN MEDIS

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal perlu dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan sarana pelayanan kesehatan perlu dilakukan peningkatan mutu medis secara terus-menerus;
 - c. bahwa dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan medis diperlukan adanya pelayanan medis yang berlaku bagi setiap jenis pelayanan kesehatan;
 - d. bahwa untuk memenuhi maksud sebagaimana tersebut di atas perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Medis.
- Mengingat : Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, tambahan Lembaran Negara Nomor 3495).

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN

- Pertama : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Medis;
- Kedua : Setiap sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan dan standar pelayanan yang berlaku;

- Ketiga : Pemberian pelayanan medis pada setiap sarana kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya;
- Keempat : Standar Pelayanan Medis yang berlaku bagi setiap sarana pelayanan kesehatan harus mengikuti ketentuan sebagaimana terlampir dalam lampiran keputusan ini, yang pemutakhirannya akan dilakukan secara berkala;
- Kelima : Sarana pelayanan kesehatan harus memantau agar standar pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam dictum ketiga dipenuhi;
- Keenam : Sarana pelayanan kesehatan yang telah ada harus menyesuaikan standar medis sebagaimana dimaksud dalam keputusan ini selambat-lambatnya 1 (satu) tahun berlakunya keputusan ini;
- Ketujuh : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar semua orang yang mengetahuinya memerintahkan penempatan Keputusan Menteri Kesehatan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
Pada Tanggal : 17 Juli 1993
Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Tertanda,

Prof. Dr. Sujudi

* * * * *

STANDAR PELAYANAN KEDOKTERAN FORENSIK

Pelayanan medis oleh dokter dalam bidang Ilmu Kedokteran Forensik

- Sesuai dengan peraturan / perundang-undangan yang berlaku (KUHAP), setiap dokter baik dokter umum, dokter ahli Kedokteran Kehakiman (Dokter Spesialis Kedokteran Forensik) maupun dokter spesialis klinik lainnya, wajib memberi bantuan kepada pihak yang berwajib untuk kepentingan peradilan, bila diminta oleh petugas yang berwenang untuk itu;
- Bantuan yang dapat dimintakan kepada dokter meliputi:
 1. Pemeriksaan Kedokteran Forensik terhadap orang hidup, jenazah atau benda yang diduga berasal dari tubuh manusia, serta pengadaaan Visum et Repertum-nya;
 2. Melaksanakan bantuan pemeriksaan di tempat kejadian perkara;
 3. Memimpin pelaksanaan penggalian jenazah untuk pemeriksaan Kedokteran Forensik;
 4. Memberikan keterangan ahli di pengadilan.

Untuk melaksanakan semua bantuan tersebut, diperlukan:

- Pengetahuan tentang peraturan perundang-undangan yang mengatur prosedur medikolegal di Indonesia;
- Keterampilan pemeriksaan secara Kedokteran Forensik terhadap orang hidup, yang mengalami perlukaan, peracunan dan atau tindak kekerasan lainnya;
- Keterampilan melakukan pemeriksaan secara Kedokteran Forensik terhadap jenazah, termasuk keterampilan bedah jenazah (autopsy) Forensik;
- Keterampilan pembuatan Visum et Repertum;
- Kemampuan memimpin pelaksanaan penggalian jenazah untuk pemeriksaan Forensik;
- Kemampuan untuk memberikan keterangan ahli di depan sidang pengadilan.

Pelaksanaan Pelayanan:

- Sekalipun pelayanan pemeriksaan medis secara Kedokteran Forensik dapat dimintakan kepada setiap dokter, baik dokter umum, dokter spesialis klinis maupun dokter dokter spesialis kedokteranForensik,namun untuk memperoleh hasil yang setinggi-tingginya, baik ditinjau dari segi kepentingan pelayanan bantuan untuk proses peradilan dan segi kepentingan pelayanan kesehatan, dapat dilakukan pengaturan sebagai berikut:

A. Pemeriksaan Kedokteran Forensik terhadap orang hidup

- Untuk wilayah yang tidak memiliki rumah sakit, pemeriksaan dilakukan oleh dokter umum di Puskesmas. Bagi kasus yang memerlukan penanganan spesialistik lebih lanjut, dapat dilakukan rujukan ke tingkat yang lebih tinggi dan selanjutnya ditangani oleh dokter spesialis yang sesuai;
- Untuk daerah yang memiliki rumah sakit, pemeriksaan pertama dilakukan oleh dokter umum dan bagi kasus yang memerlukan penanganan spesialistik lebih lanjut, dapat dilakukan rujukan ke tingkat yang lebih tinggi dan selanjutnya ditangani oleh dokter spesialis klinisyang sesuai di rumah sakit yang sama atau rumah sakit lain (dengan kualifikasilebih tinggi).

Catatan:

Pemeriksaan terhadap korban hidup dilakukan di tempat dengan fasilitas perawatan, baik rawat jalan atau rawat inap, mengingat orang tersebut di samping pemeriksaan Kedokteran Forensik, terutama juga memerlukan fasilitas perawatan terhadap kesehatannya.

B. Pemeriksaan Kedokteran Forensik terhadap jenazah

- Untuk daerah yang tidak memiliki dokter spesialis Kedokteran Forensik, pemeriksaan dilakukan oleh dokter umum serendah-rendahnya di rumah sakit tipe D. Untuk pemeriksaan penunjang, dilakukan rujukan ke dokter spesialis Kedokteran Forensik;
- Untuk daerah yang memiliki dokter spesialis Kedokteran Forensik, pemeriksaan dilakukan oleh dokter Forensik atas jenazah dilakukan oleh dokter spesialis Kedokteran Forensikdi rumah sakit / instansi tempat tugas dokter spesialis Kedokteran Forensik tersebut.

Di samping pelayanan pemeriksaan Forensik terhadap jenazah, seorang dokter spesialis Kedokteran Forensik juga memiliki kemampuan untuk:

- Pemeriksaan Kedokteran Forensik terhadap orang hidup dan pengadaan berbagai Surat Keterangan Medis yang terkait;
- Pemeriksaan Kedokteran Forensik terhadap benda tubuh atau benda yang diduga berasal dari tubuh manusia, termasuk pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya serta pengadaan berbagai Surat Keterangan Medis yang terkait;
- Pemberian konsultasi dalam masalah Kedokteran Forensik termasuk konsultasi pengadaan Visum et Repertum, konsultasi masalah medikolegal serta masalah hukum kesehatan.

Catatan:

Pemeriksaan penunjang dalam bidang Kedokteran Forensik meliputi:

- Pemeriksaan toksikologi terhadap spesimen yang berasal dari kasus pemeriksaan Kedokteran Forensik;
- Pemeriksaan histopatologi terhadap spesimen yang berasal dari kasus Kedokteran Forensik;
- Pemeriksaan antropologi pada kasus identifikasi;
- Pemeriksaan / teknik superimposisi pada kasus identifikasi.

Pemeriksaan laboratorium Forensik khusus:

- Pemeriksaan getah paru dalam pemeriksaan destruksi jaringan paru pada kasus tenggelam;
- Pemeriksaan terhadap rambut pada kasus identifikasi;
- Pemeriksaan pembuktian serta identifikasi terhadap cairan / bercak semen pada kasus kejahatan seksual.

* * * * *



Lampiran 3

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 983/MENKES/SK/XI/1992

TENTANG
PEDOMAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang:

- a. bahwa dalam rangka menjamin keberhasilan peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit seiring dengan tuntutan kebutuhan masyarakat, rumah sakit perlu dikelola secara berdayaguna dan berhasilguna;
- b. dst.

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992
2. dst.

Memperhatikan: Persetujuan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dengan surat Nomor B – 1135/I/92 Tanggal 5 Oktober 1992

MEMUTUSKAN

Menetapkan: KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TENTANG PEDOMAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

(dst)

BAB II
MISI, KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI DAN KLASIFIKASI

Pasal 1

(dst)

BAB III
SUSUNAN ORGANISASI

Bagian Pertama
Rumah Sakit Umum Kelas A

Pasal 7

(dst)

Pasal 16

- (1) Tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan meliputi kegiatan kesekretariatan perencanaan dan rekam medis, penyusunan anggaran dan perbendaharaan, akuntansi serta mobilisasi dana.
- (2) Tugas kegiatan kesekretariatan ...(dst).
- (3) Tugas kegiatan perencanaan dan rekam medis meliputi penyusunan program dan laporan, **rekam medis, hukum**, perpustakaan, publikasi, pemasaran sosial, dan informasi rumah sakit.
- (4) ... (dst)

BAB IV
INSTALASI

Pasal 41

BAB V
KOMITE MEDIS

Pasal 42

- (1) Komite Medis adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota Staf Medis Fungsional.
- (2) Komite Medis berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Komite Medis mempunyai tugas membantu Direktur **menyusun standar pelayanan** dan memantau pelaksanaannya, serta melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medis Fungsional serta mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas Komite Medis dapat dibantu oleh Panitia yang anggotanya terdiri dari Staf Medis Fungsional dan tenaga profesi lainnya secara ex-officio.
- (5) Panitia adalah kelompok kerja khusus di dalam Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
- (6) Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur.

- (7) Pembentukan Komite Medis pada Rumah Sakit milik Departemen Kesehatan ditetapkan dengan keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik atas usul Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
- (8) Pembentukan Komite Medis pada Rumah Sakit bukan milik Departemen ditetapkan dengan keputusan Pemilik Rumah Sakit atas usul Direktur.

BAB VI STAF MEDIS FUNGSIONAL

Pasal 43

- (1) Staf Medis Fungsional ... (dst)

BAB VII PARAMEDIS FUNGSIONAL DAN TENAGA NONMEDIS

Pasal 44

- (1) Paramedis Fungsional adalah ... (dst)

BAB VIII DEWAN PENYANTUN

Pasal 46

- (1) Dewan Penyantun adalah ... (dst)

BAB IX SATUAN PENGAWASAN INTERN

Pasal 47

- (1) Satuan Pengawasan Intern adalah ... (dst)

BAB X TATA KERJA

Pasal 48

(dst)

BAB XI KETENTUAN LAIN

Pasal 58

Organisasi dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Swasta **dapat mengacu** pada pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.

(dst)

BAB XII
PENUTUP

Pasal 61

Dengan berlakunya keputusan ini, maka keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 134 Tahun 1978 dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 62

Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

DITETAPKAN DI : JAKARTA
PADA TANGGAL: 12 NOPEMBER 1992

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Ttd.

ADHYATMA, MPH



Lampiran 4

DEPARTEMEN PERTAHANAN KEAMANAN
MARKAS BESAR
KEPOLISIAN REPUBLIK INDONESIA

I N S T R U K S I

NO. POL.: INS / E / 20 / IX / 75

Tentang
Tata Cara Permohonan / Pencabutan
Visum et Repertum

MEMPERHATIKAN : Belum seragamnya cara pelaksanaan Tata - laksana untuk Mendapatkan Visum et Repertum.

MENIMBANG : 1. Perlu penyeragaman dalam tata-cara tata-laksana pelaksanaan mendapatkan Visum et Repertum.
2. Untuk perlunya menghindari kesalahan pahaman / pengertian dalam praktek pelaksanaan meminta Visum et Repertum kepada Dokter / Ahli Kedokteran Kehakiman.

MENINGGAT : Pasal 69 Ayat Sub (1) R.I.B.

MENGINSTRUKSIKAN

KEPADA : 1. SEMUA KADAPOL
2. DAN JEN KOSERSE
3. DAN JEN KOMAPTA

UNTUK : 1. Mengadakan peningkatan penertiban prosedur permintaan/pencabutan Visum et Repertum kepada Dokter / Ahli Kedokteran Kehakiman,
2. Dalam pengiriman seorang luka atau Mayat ke rumah sakit untuk diperiksa, yang berarti pula meminta Visum et Repertum, maka jangan dilupakan bersama-sama si korban atau mayat tadi mengajukan sekali permintaan tertulis untuk mendapatkan Visum et Repertum,

3. Dalam hal seorang yang menderita luka tadi akhirnya meninggal dunia, maka harus segera mengajukan surat susulan untuk meminta Visum et Repertum. Dengan Visum et Repertum atas mayat, berarti mayat harus dibedah. Sama sekali tidak dibenarkan mengajukan permintaan Visum et Repertum atas mayat berdasarkan pemeriksaan luar saja.
4. Untuk kepentingan di Pengadilan dan mencegah kekeliruan dalam pengiriman seorang mayat harus selalu diberi label dan segel pada ibu jari kaki mayat. Pada label itu harus jelas disebutkan nama, jenis kelamin, umur, bangsa, suku, agama, asal, tempat tinggal, dan tanda tangan dari petugas Polri yang mengirimkannya,
5. Tidak dibenarkan mengajukan permintaan Visum et Repertum tentang keadaan korban atau mayat yang telah lampau yaitu keadaan sebelum permintaan Visum et Repertum diajukan kepada Dokter mengingat rahasia jabatan,
6. Bila ada keluarga korban / mayat keberatan jika diadakan Visum et Repertum bedah mayat maka adalah kewajiban dari petugas Polri cq. Pemeriksa untuk secara persuasif memberikan penjelasan perlu dan pentingnya otopsi, untuk kepentingan penyidikan, kalau perlu bahkan ditegakkannya futsal 222 KUHP,
7. Pada dasarnya penarikan / pencabutan kembali Visum et Repertum tidak dapat dibenarkan. Bila terpaksa Visum et Repertum yang sudah diminta harus diadakan pencabutan / penarikan kembali, maka hal tersebut hanya dapat diberikan oleh Komandan-Komandan Satuan paling rendah tingkat Komres dan untuk kota besar hanya oleh DANTABES,
8. Untuk menghindari kesalah pahaman, perlu Dokter yang memeriksa mayat diberikan keterangan lisan tentang kejadian-kejadian yang berhubungan matinya orang / korban tersebut. Petugas Polri cq. Pemeriksa wajib datang menyaksikan dan mengikuti jalannya pemeriksaan mayat / otopsi yang dilakukan oleh Dokter,
9. Untuk menghindari hal - hal yang tidak diinginkan pada waktu Dokter melakukan otopsi, pengamanan perlu dilakukan oleh Polri setempat,
10. Dalam hal orang yang luka atau mayat itu seorang anggota ABRI, maka untuk meminta Visum et

Repertum hendaknya menghubungi Polisi Militer setempat dari Kesatuan si korban.

Instruksi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan supaya dilaksanakan sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab.

Dikeluarkan di: JAKARTA
Pada tanggal : 19 September 1975

KEPALA KEPOLISIAN REPUBLIK INDONESIA
Ttd.

Drs. Widodo Budidarmo
Letnan Jenderal Polisi

UNTUK SALINAN SAH:
ASSISTEN – 1 / RESERSE – INTAKDIJEN,

DRS. KODRAT SAMADIKUN
BRIGADIR JENDERAL POLISI



Lampiran 5

BAGIAN KEDOKTERAN / INSTALASI KAMAR JENAZAH
RS HASAN SADIKIN – FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD

PENJELASAN TENTANG PEMERIKSAAN JENAZAH

1. Visum et Repertum, berdasarkan Instruksi KAPOLRI No. INS/E/20/IX/75 jenazah harus dibedah
2. Bila tidak dilakukan pemeriksaan jenazah, dapat timbul kesulitan bagi keluarga:
 - a. Bagian Ilmu Kedokteran Kehakiman tidak akan mengeluarkan Surat-surat Kematian / Selesai pemeriksaan,
 - b. Polisi dapat menuntut pihak keluarga, telah menghalangi pemeriksaan jenazah guna Pengadilan 'dengan ancaman hukuman 9 bulan' (KUHP Pasal 222),
 - c. Dokter tidak akan memberi / mengeluarkan Surat sebab pasti kematian untuk persyaratan asuransi,
 - d. Bila Polisi memerlukan Visum et Repertum maka jenazah akan digali kembali.

Penjelasan ini diberikan untuk menghindari salah pengertian dan terutama untuk kebaikan pihak keluarga.

KABAG KEDOKTERAN / INSTALASI KAMAR JENAZAH
RSHS / FAK. KED. UNPAD