



KLINIK RI MUSLIMAT SINGOSARI

Jalan Ronggolawe No 24 Pagentan Singosari, Kode Pos , Telp. 0341-458344, Fax.

PERSETUJUAN UMUM GENERAL CONSENT

Tanggal Pendaftaran : / / Jam : Poliklinik / Ruang Rawat :
Admission Date Time Clinic / Ward

DATA UMUM PASIEN / PATIENT DETAILS

Pernah dirawat di RS sebelumnya : ☐ Tidak ☐ Ya, Rawat di :
Have You Stayed In Any Hospital Hospital Name

Dikirim / rujuk :
Referral From

Nomor Rekam Medis : 00-08-78-42
MR Number

Nama Pasien : ZEA MAHESWARI PUTRI SETIAWAN
Sure Name

Jenis Kelamin : ☐ Laki / Male ☒ Perempuan / Female
Sex

Tempat / Tanggal Lahir : MADIUN, 15-06-2023
Country / Date of Birth

Agama : ☒ Islam ☐ Kristen ☐ Katolik ☐ Hindu ☐ Budha ☐ Lain-lain
Religion

Alamat Tempat Tinggal : PERUM BUMI MINDOROKO RAYA BB 4
Residential Address

Alamat KTP : PERUM BUMI MINDOROKO RAYA BB 4 RT/RW : 00 / 00
Kelurahan / Kecamatan : Kel. WATUGEDE / Kec. SINGOSARI
Kota / Kode Pos : Kab/Kota. MALANG / 65153
Telepon / HP : 085234301099

Suku / Bangsa :
Status Perkawinan : ☒ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda
Marital Status

Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah ☐ Belum Sekolah ☐ TK ☐ SD ☐ SLTP ☐ SLTA
Education ☐ Akademi ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan : ☐ Pelajar/Mahasiswa ☐ Wiraswasta ☐ PNS ☐ Pensiunan ☐ Pegawai Swasta
Occupation ☒ Tidak Bekerja ☐ Profesional ☐ IRT ☐ Petani/Buruh/Nelayan/Lainnya
☐ TNI/Polri

Bahasa yang digunakan : Perlu Penerjemah : ☐ Tidak/No ☐ Ya/Yes
Preffered Language Do you require an interpreter

PENANGGUNG JAWAB (NEXT OF KIN) / KELUARGA TERDEKAT

Nama :
Name
Tanggal Lahir :
Date of Birth
Jenis Kelamin : ☐ Laki / Male ☐ Perempuan / Female
Sex
Hubungan dengan pasien : ☐ Orang Tua ☐ Anak ☐ Suami/Istri ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Lain-lain
Relationship to Patient

Alamat : RT/RW :
Address
Kelurahan / Kecamatan :
Kota / Kode Pos :
Telepon / HP :

Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah ☐ Belum Sekolah ☐ TK ☐ SD ☐ SLTP ☐ SLTA
Education ☐ Akademi ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3
Pekerjaan : ☐ Pelajar/Mahasiswa ☐ Wiraswasta ☐ PNS ☐ Pensiunan ☐ Pegawai Swasta
Occupation ☐ Tidak Bekerja ☐ Profesional ☐ IRT ☐ Petani/Buruh/Nelayan/Lainnya
☐ TNI/Polri

DATA SOSIAL, EKONOMI DAN FUNGSIONAL

Cara Pembayaran : ☐ Tunai/Cash ☐ JKN ☐ Asuransi Lainnya
Payment

Tinggal dengan siapa : ☐ Orang Tua ☐ Suami ☐ Istri ☐ Sendiri ☐ Lain-lain
Living with *Parents* *Husband* *Wife* *Alone* *Live with*

Penggunaan alat bantu diri : ☐ Tidak/No ☐ Alat bantu dengar / Hearing Aid ☐ Kacamata / Kontak Lens
General Aids/Protheses ☐ Kawat ☐ Implant

A. Kondisi Pelayanan Umum**General Condition of Service****Rawat Inap**
Inpatient**Rawat Jalan**
Outpatient

- 1 Selama dalam perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien/keluarga bersedia menerima informasi terkait dengan pemeriksaan yang akan dilakukan dan tindakan medis, keperawatan serta pemeriksaan penunjang lainnya.
 During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital, patient consent to performed medical examination and treatment, nursing care, and other required examination ☐ ☐
- 2 Di unit pelayanan tertentu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, ada keterlibatan peserta didik dalam pemberian pelayanan yang didampingi oleh petugas RS, baik dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya
 In several units of dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital, patient may received health care by enrolled students such as physicians, nurses, and other health care providers that will be supervised by hospital employees ☐ ☐
- 3 Selama perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien yang memerlukan tindakan medis invasive akan diberikan penjelasan oleh tim medis yang merawat sebelum pasien menyatakan persetujuannya untuk dilakukan tindakan tersebut
 During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodo hospital, before invasive medical treatment, patient will be explained about the treatment by health care provider and consent from patient and family will be needed ☐ ☐
- 4 Selama dalam perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien dianjurkan untuk tidak mengenakan atau menyimpan barang berharga. Kehilangan ataupun kerusakan barang bukan merupakan tanggung jawab RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar
 During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodo hospital, patient and family shouldn't use or bring valuables to the hospital. Hospital will not be responsible for any loss and destruction of personal property ☐ ☐
- 5 Pasien dan keluarga bersedia mengikuti peraturan dan ketentuan yang berlaku di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar
 Patient and family agree to obey dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital's rules ☐ ☐
- 6 Pasien dan keluarga dapat memilih kelas ruang perawatan yang tersedia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, berdasarkan pola tarif yang berlaku sesuai dengan hak perawatan yang ditanggung asuransi kesehatan atau jenis IKS yang akan digunakan
 Patient and family can choose bed type which is available depend on authority of health insurance or partnership that used by patient ☐ ☐
- 7 Saya memahami informasi yang ada di dalam diri saya, termasuk diagnosis, hasil laboratorium dan hasil tes diagnostik yang akan digunakan untuk perawatan medis, rumah sakit yang akan menjaga kerahasiaannya
 I have understood the information about myself, including diagnosis, laboratory result, and other diagnostic test that will be used in medical treatment, hospital will keep it's confidentiality ☐ ☐
- 8 Saya memberi wewenang kepada rumah sakit untuk memberikan informasi tentang diagnosis, hasil pelayanan dan pengobatan bila diperlukan untuk memproses klaim asuransi/perusahaan dan atau lembaga pemerintah
 I give the authority to hospital to give information about diagnosis, service, and medical treatment if necessary to process assurance/company claim and/or government institution ☐ ☐
- 9 Saya memberi wewenang kepada rumah sakit untuk melakukan pencatatan medis kedalam bentuk elektronik dan data tersebut dapat dipertukarkan dengan pihak lain untuk kepentingan pasien, pendidikan dan penelitian
 I give the authority to hospital to carry out medical records in electronic form and the data can be questioned with other parties for the benefit of patients, education and research ☐ ☐
- 10 Saya memberi wewenang kepada rumah sakit untuk memberikan informasi tentang diagnosis, hasil pelayanan dan pengobatan bila diperlukan kepada anggota keluarga saya
 I give the authority to hospital to give information about diagnosis, service, and medical treatment if necessary to my family : ☐ ☐

1.
2.
3.

B. Kewajiban Keuangan
Financial Responsibility

Rawat Inap
Inpatient Rawat Jalan
Outpatient

- 1

Selama perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien umum bersedia menanggung semua biaya yang telah dikeluarkan
During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodohospital, uninsured patient will financially responsible for charge to the hospital
- 2

Selama perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien atau keluarganya bersedia menyelesaikan kewajiban keuangan setelah pasien dinyatakan boleh pulang
During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodo hospital, patient or family agree to pay the payment responsible after discharge from hospitalization
- 3

Selama perawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pasien yang menggunakan IKS bersedia melengkapi persyaratan administrasi dalam waktu 2x24 jam dan membayar kelebihan selisih biaya dari yang ditanggung, sedangkan pasien JKN bersedia melengkapi persyaratan administrasi dalam waktu 3x24 jam, dan membayar kelebihan selisih biaya dari yang ditanggung jika menempati kelas yang lebih tinggi dari hak kelasnya
During hospitalization in dr. Wahidin Sudirohusodo hospital, Patient using health insurance and partnership system agree to complete require administration in 2x24 hours and pay the excess of the cost difference incurred, whereas patients JKN willing to complete the administrative requirements within 3x24 hours, and pay the excess of the cost difference incurred if the class occupies higher than the right class

☐	☐
☐	☐
☐	☐

Saya mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan telah mengenal kondisi umum dan kewajiban keuangan. Saya juga telah mendapatkan informasi mengenai :
I have got the opportunity to ask and have understood about general service condition and financial responsibility. I also have been explained about:

☐ Tujuan pasien rawat jalan / inap Aims for admission ☐ Peringatan akan bahaya yang mungkin terjadi Warning about dangerous that may be happen ☐ Hak dan Kewajiban Pasien Patient's Rights and Liabilities	☐ Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi Risks and complications that may occur ☐ Perkiraan lama dilakukan rawat inap Estimation long of stay in hospital ☐ Tata tertib keluarga dan penjaga pasien Hospital rules for patient's family ☐ Lain-lain Others
--	--

Saya menyatakan BERSEDIA / MENOLAK* DIRAWAT INAP di KLINIK RI MUSLIMAT SINGOSARI
I hereby declare I AGREE / REFUSE* TO ADMITTED at KLINIK RI MUSLIMAT SINGOSARI
Jika Menolak, alasan menolak :
(reason to refuse).....
* coret yang tidak perlu, ceklis pada kotak sesuai
* streak unnecessary, mark according to insert

MALANG, 02 Oktober 2024
Petugas

Pasien / Keluarga

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN

HAK PASIEN (Menurut UU No. 44 Thn 2009)

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
17. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai standar baik secara perdata ataupun pidana dan
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

KEWAJIBAN PASIEN (Menurut Permenkes No. 4 Thn 2018)

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
2. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab
3. Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

TATA TERTIB PENGUNJUNG / PENJAGA PASIEN

1. Pasien hanya dijaga oleh 1 (satu) orang penjaga, kecuali pasien kritis, dijaga oleh maksimal 2 (dua) orang, dengan menggunakan kartu jaga pasien
2. Pengunjung wajib mentaati jam Besuch :
 - Pagi, Pukul 10.00 - 12.00 WITA
 - Sore, Pukul 17.00 - 19.00 WITA
3. Tidak merokok diseperti Rumah Sakit
4. Tidak membawa anak kecil dibawah 12 tahun
5. Tidak membawa :
 - A. Makanan basah
 - B. Peralatan makan/minum dan pisau (senjata tajam)
 - C. Alat Elektronik (Radio, TV, Laptop, Kipas Angin)
 - D. Alat Tidur (Fasilitas Lainnya)
 - E. Tas Koper
 - F. Barang berharga dan uang dalam jumlah besar
6. Tidak mencuci/menjemur pakaian, serta memakai air secara berlebihan
7. Tidak duduk/tidur di tempat tidur pasien
8. Tidak memakai listrik Rumah Sakit
9. Tidak mengganggu ketenangan pasien
10. Wajib menjaga kebersihan Rumah Sakit

Yang Menerima Informasi

(_____)

Nama dan Tanda Tangan