



# **BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA**

No.217, 2011

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI  
MANUSIA. Pelayanan Kesehatan. Pedoman.

**PERATURAN MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR M.HH.02.UM.06.04 TAHUN 2011  
TENTANG  
PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN  
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mewujudkan upaya kesehatan yang optimal bagi pegawai dan keluarganya, serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia perlu meningkatkan mutu Pelayanan kesehatan;
  - b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu didukung oleh sumber daya tenaga kesehatan yang memadai sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan;
  - c. bahwa dalam pelaksanaannya sistem pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia masih belum berjalan secara optimal baik dari sumber daya tenaga kesehatan, unit pelayanan kesehatan. supaya pelayanan kesehatan, persediaan obat-obatan dan peralatan kesehatan maupun Dana untuk pembiayaan kesehatan;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 77. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3614);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 1988 tentang Masa Bakti dan Praktik Dokter dan Dokter Gigi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3366);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
5. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan Organisasi Kementerian Negara;
6. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-05.0T.01.01 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia;

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA TENTANG PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA.**

#### Pasal 1

Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia yang selanjutnya disebut Pedoman Pelayanan Kesehatan

merupakan acuan bagi setiap unit kerja atau satuan kerja pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

#### Pasal 2

Pedoman Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I    PENDAHULUAN

BAB II   ANALISA SITUASI PELAYANAN KESEHATAN

BAB III PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

BAB IV PENUTUP.

#### Pasal 3

Pedoman Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Pasal 4

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 10 Maret 2011  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

PATRIALIS AKBAR

Diundangkan di  
pada tanggal 8 April 2011  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

PATRIALIS AKBAR

## LAMPIRAN

PERATURAN MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA NOMOR M.HH.02.UM.06.04 TAHUN 2011  
TENTANG PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN DI LINGKUNGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN  
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN  
HAK ASASI MANUSIA

## BAB I

## PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak atas kesehatan tersebut adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan darat fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Mewujudkan derajat kesehatan adalah upaya meningkatkan kesehatan lebih baik dari sebelumnya. Oleh karena itu setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkesinambungan sangat penting bagi pembangunan manusia Indonesia. Upaya meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada awalnya merupakan upaya penyembuhan penyakit, yang kemudian berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas termasuk Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Upaya kesehatan tersebut mencakup upaya promotif, preventif kuratif, dan rehabilitatif bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Pengembangan paradigma baru yaitu paradigma sehat yang merupakan paradigma kesehatan yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif harus ditanamkan untuk pegawai dan keluarganya serta warga binaan

pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia diperlukan ketersediaan tenaga kesehatan yang merata. Artinya, pendayagunaan dan penyebaran tenaga kesehatan harus merata di seluruh wilayah mulai dari unit pusat sampai ke unit pelaksana teknis, yang selanjutnya disingkat UPT di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia sehingga memudahkan pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan memperoleh layanan kesehatan.

Tenaga kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan terhadap pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, mempunyai peranan yang penting karena berkaitan langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif kuratif, dan rehabilitatif.

Dalam penyusunan rencana kegiatan, masing-masing unit pelayanan kesehatan diharapkan pelaksanaan dan monitoring evaluasi kegiatannya dapat sinergis dengan kebijakan dan standar serta pedoman pelayanan kesehatan yang sudah ada baik dari kebijakan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia maupun dari Kementerian Kesehatan.

Untuk dapat menjawab berbagai masalah kesehatan yang ditemukan serta sejalan dengan kebutuhan dan tuntutan pegawai dan keluarga serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, serta untuk mendukung keberhasilan dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan yang optimal, perlu disusun Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Pedoman ini merupakan acuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di unit pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Sebagai penanggung jawab pelaksana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia adalah Biro Umum Sekretariat Jenderal Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

## B. Tujuan

### 1. Umum

Tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Ilukum dan Hak Asasi Manusia.

### 2. Khusus

Tujuan khusus pelayanan kesehatan adalah untuk:

- a. meningkatkan pola hidup sehat bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan;
- b. melengkapi sarana dan prasarana kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan untuk mengatasi masalah kesehatan;
- d. meningkatkan kualitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan yang terencana dan berkesinambungan;
- e. menangani pasien;
- f. mewujudkan proporsi tenaga kesehatan yang berkualitas;
- g. menurunkan prevalensi penyakit gigi dan mulut;
- h. menurunkan angka kesakitan dan kematian;
- i. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak: dan
- j. melaksanakan sistem rujukan sesuai indikasi medis yang memerlukan pelayanan rujukan;

di lingkungan Kementerian ilukum dan Hak Asasi Manusia.

## C. Pengertian

1. Pelayanan kesehatan adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan dan dilaksanakan baik secara perseorangan maupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
2. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersitat promosi kesehatan.

3. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
4. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
5. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
6. Sumber daya manusia di bidang kesehatan adalah potensi tenaga kesehatan yang dapat dikembangkan atau dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
7. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
8. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
9. Unit pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif preventif, kuratif maupun rehabilitatif baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun pemerintah daerah.
10. Pegawai adalah pegawai negeri sipil dan calon pegawai negeri sipil yang aktif dan tercatat secara administratif di Badan Kepegawaian Nasional.
11. Keluarga adalah keluarga inti pegawai.
12. Warga binaan pemasyarakatan adalah narapidana, anak didik pemasyarakatan, dan klien pemasyarakatan.

## BAB II

### ANALISA SITUASI PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan ditujukan kepada pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Agar pelayanan kesehatan terwujud secara optimal, dalam pelaksanaannya diperlukan keterpaduan sistem pelayanan kesehatan yang meliputi:

#### 1. Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan

Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Oleh karena itu, perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan perlu mendapat perhatian dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Untuk mendapatkan pemerataan pelayanan kesehatan, perlu diatur penempatan tenaga kesehatan.

#### 2. Unit Pelayanan Kesehatan

Kegiatan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dilaksanakan di unit pelayanan kesehatan. Walaupun terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang membantu pelayanan kesehatan terutama di Rutan/Lapas yang berada di daerah, tetapi kemandirian pelayanan kesehatan di unit pelayanan kesehatan tetap diperlukan khususnya bagi warga binaan pemasyarakatan dalam lingkungan tertutup dan dengan birokrasi yang mengikutinya.

#### 3. Upaya Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sehingga diperlukan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

#### 4. Sistem Rujukan

Pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia terutama di Rutan/Lapas ada kalanya memerlukan sistem rujukan. Sistem rujukan dilakukan dalam hal pengiriman dan penerimaan pasien ke tempat rujukan. Sistem rujukan membutuhkan kerja sama yang



resmi antara pihak Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dengan pihak lain seperti PT. ASKES. Puskesmas wilayah kerja, dinas kesehatan, pemerintah daerah setempat dan rumah sakit. Oleh karena itu perlu dibangun kerjasama yang resmi dengan pihak-pihak yang terkait dengan upaya pelayanan kesehatan untuk mempermudah pelaksanaan sistem rujukan pasien.

#### 5. Obat-obatan dan Peralatan Kesehatan

Obat-obatan dan peralatan kesehatan yang memadai sangat diperlukan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Di Rutan/Lapas, perputaran warga binaan pemasyarakatan dari satu unit pelaksana teknis ke unit pelaksana teknis yang lain dan banyaknya jenis penyakit memerlukan perencanaan yang matang dalam menentukan kebutuhan obat dan peralatan kesehatan serta pengadaannya.

#### 6. Pendanaan Kesehatan

Meningkatnya jumlah warga binaan pemasyarakatan dan perputaran ke luar masuk Rutan/Lapas memerlukan pertimbangan tersendiri dalam pembiayaan kesehatan di Rutan/Lapas. Selain itu, pegawai Rutan/Lapas sebagai petugas di lapangan mempunyai risiko pekerjaan yang tinggi juga memerlukan penanganan dan pendanaan tersendiri.

Peningkatan penyakit HIV/AIDS, TBC, paru serta peningkatan penyalahgunaan psikotropika terutama penggunaan dengan jarum suntik tidak sehat di masyarakat berdampak langsung pada tingginya angka kesakitan di Rutan/Lapas sebagai dampak peningkatan kriminalitas dan pelanggaran hukum. Meningkatnya berbagai macam penyakit tersebut selain membutuhkan penanganan kesehatan jangka panjang juga membutuhkan biaya pelayanan kesehatan yang cukup besar pula.

#### 5. Pencatatan Pelaporan

Pencatatan pelaporan diperlukan untuk tersedianya data dan informasi kesehatan. Dukungan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dalam pengembangan sistem informasi kesehatan terpadu dan menyeluruh sangat diperlukan untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang maju dan berkesinambungan. Sistem informasi yang diperlukan antara lain sistem informasi kesehatan terpadu pegawai, warga binaan pemasyarakatan, sistem surveilans penyakit menular terutama di Rutan/Lapas, sistem jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

### BAB III

#### PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

##### A. Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan

###### 1. Pengertian

Sumber daya manusia di bidang kesehatan adalah potensi tenaga kesehatan yang dapat dikembangkan atau dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

###### 2. Tujuan

Tujuan sumber daya manusia di bidang kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu secara mencukupi, terdistribusi secara adil serta hermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan yang setinggi-tingginya di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

###### 3. Unsur Utama

Sistem sumber daya manusia kesehatan terdiri dari 4 (empat) unsur utama, yakni :

- a. perencanaan tenaga kesehatan baik jenis, jumlah maupun kualifikasi di unit pelayanan kesehatan;
- b. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan kualifikasi yang direncanakan ;
- c. pemerataan tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya dan
- d. perijinan tenaga kesehatan.

###### 4. Bentuk Pelaksanaan

###### a. Perencanaan Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan di unit pelayanan kesehatan (disesuaikan dengan kondisi):

- 1) Tenaga medis : paling sedikit 2 (dua) orang.
  - 2) Perawat : paling sedikit 2 (dua) orang.
  - 3) Bidan : paling sedikit 1 (satu) orang.
  - 4) Analis lab : paling sedikit 1 (satu) orang.
  - 5) Asisten apoteker : paling sedikit 1 (satu) orang.
  - 6) Ahli madya gizi : paling sedikit 1 (satu) orang.
  - 7) Sanitarian : paling sedikit 1 (satu) orang.
  - 8) Psikolog : paling sedikit 1 (satu) orang
- b. Pendidikan dan pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan pada unit pelayanan:
- 1) Pendidikan: jenjang pendidikan spesialis untuk pengembangan pendidikan.
  - 2) Pelatihan: *VCT* dan laboratorium penunjang pemeriksaan *HIV* untuk Rutan/Lapas. seminar kesehatan. dan lain-lain.
- c. Pemerataan tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan:
- 1) UPT tanpa unit pelayanan kesehatan. untuk dilakukan perencanaan pengadaan tenaga kesehatan;
  - 2) bila belum ada unit pelayanan kesehatan. dapat bekerja sama dengan Puskesmas di wilayah kerjanya;
  - 3) Kerja sama dilakukan antara kepala unit pelaksana teknis dengan kepala Puskesmas setempat dengan diketahui Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
  - 4) Untuk UPT dengan unit pelayanan kesehatan, kebutuhan tenaga kesehatan disesuaikan dengan kondisi UPT tersebut dan dalam pengembangannya minimal seperti tersebut diatas.
- d. Perizinan:
- 1) Dokter Umum:
    - (a) Surat Tanda Registrasi (SIR)
    - (b) Surat Ijin Praktek (SIP)
    - (c) Surat Persetujuan Tempat Praktek (SPTP)
  - 2) Dokter Gigi:

- (a) Surat Tanda Registrasi(STR)
- (b) Surat Ijin Praktek Tenaga Medis (SIPTM)
- (c) Surat Persetujuan lempat Praktek (SPTP)
- 3) Bidan:  
Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB)
- 4) Perawat:
  - (a) Surat Ijin Perawat (SIP)
  - (b) Surat Ijin Kerja (SIK.)

## B. Unit Pelayanan Kesehatan

### 1. Pengertian

Unit pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif kuratif maupun rehabilitatif baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun pemerintah daerah.

### 2. Tujuan

Tajuan pengadaan unit pelayanan kesehatan adalah tersedianya unit pelayanan kesehatan dengan sarana dan prasarana yang memadai dan terdistribusi secara adil serta bermanfaat dalam pelayanan kesehatan pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan kerja Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

### 3. Unsur Utama

Unsur utama terdiri dari:

- a. perencana unit pelayanan kesehatan mandiri di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
- b. sarana dan prasarana yang memadai;
- c. alat medis dan nonmedis minimal untuk pelayanan kesehatan.

### 4. Bentuk Pelaksanaan:

- a. Perencanaan unit pelayanan kesehatan:
  - 1) Unit pelayanan kesehatan pada unit eselon I melayani kesehatan pegawai dan keluarganya:
  - 2) Unit pelayanan kesehatan pada kantor wilayah, melayani kesehatan pegawai dan keluarganya: dan

- 3) Unit pelayanan kesehatan pada UPT melayani kesehatan Pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan.

Unit pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah unit pelayanan kesehatan tingkat pertama, jumlah dan pemenuhan kebutuhannya disesuaikan dengan kondisi di lingkungan kerja.

Keputusan pembentukan unit pelayanan kesehatan ditentukan pemangku kebijakan dengan mempertimbangkan:

1. luas wilayah;
2. kebutuhan;
3. jumlah yang dilayani;
4. pola penyakit;
5. pemanfaatannya: dan
6. kemampuan.

b. Sarana dan prasarana, meliputi:

- 1) Kebutuhan ruangan:
  - (a) ruangan pelayanan umum;
  - (b) ruangan pelayanan gigi;
  - (c) ruangan pelayanan ibu dan anak;
  - (d) ruang obat;
  - (e) ruang tunggu dan administrasi;
  - (f) ruang laboratorium (bila memungkinkan).
- 2) Prasarana poliklinik meliputi :
  - (a) instalasi air;
  - (b) instalasi tata udara;
  - (c) petunjuk standart dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan kerusuhan;
  - (d) sistem informasi dan komunikasi;
  - (e) instalasi pembuangan limbah kesehatan; dan
  - (f) ambulans.

Prasarana yang dimaksud harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, dan keselamatan serta kesehatan kerja pelayanan kesehatan. Prasarana juga harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

c. Alat medis dan nonmedis minimal untuk pelayanan kesehatan:

1) Alat Kesehatan Dokter Umum:

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| (a) meja;                   | (p) ambubag;                            |
| (b) kursi;                  | (q) <i>emergency kit</i> ;              |
| (c) <i>bed</i> periksa;     | (r) refleks hammer;                     |
| (d) lampu penerangan;       | (s) sarung tangan steril;               |
| (e) tensimeter;             | (t) kaca pembesar;                      |
| (f) statescop;              | (u) THT kit;                            |
| (g) thermometer;            | (v) kateter/ masker;                    |
| (h) timbangan;              | (w) kursi roda;                         |
| (i) tabung oksigen;         | (x) <i>krugh</i> (tongkat bantu jalan); |
| (j) sarung tangan;          | (y) <i>collar neck</i> ;                |
| (k) masker;                 | (z) pispot/waskom/ waslap;              |
| (l) sterilisator;           | (aa) peralatan fisiotherapi             |
| (m) <i>minor surgery</i> ;  | (antara lain <i>infrared. alat</i>      |
| (n) <i>sneillen chart</i> ; | <i>stretching</i> ).                    |
| (o) <i>ischiara chart</i> ; |   |

2) Alat Kesehatan Ibu dan Anak:

- (a) timbangan bayi;
- (h) IUD kit;
- (c) KIA set.

3) Alat Kesehatan Dokter Gigi:

- (a) Alat:
  - (1) *dental unit-chair full electric*;
  - (2) *straight handpiece*;
  - (3) *contra angel handpiece*;

- (4) sterilisator;
- (5) instrumentarium, terdiri atas:
  - (5.1) Alat diagnostik:
    - (5.1.1) kaca mulut;
    - (5.1.2) pinset dental;
    - (5.1.3) sonde lengkung;
    - (5.1.4) *excavator* kecil berujung dua.
  - (5.2) Alat penambalan:
    - (5.2.1) *light curing*;
    - (5.2.2) penumpatan semen berujung dua/B;
    - (5.2.3) penumpatan semen berujung dua/K;
    - (5.2.4) burnisher besar;
    - (5.2.5) burnisher kecil;
    - (5.2.6) penumpatan amalgam besar berujung dua;
    - (5.2.7) penumpatan amalgam kecil berujung dua;
    - (5.2.8) pengaduk semen besar berujung dua;
    - (5.2.9) pengaduk semen kecil berujung dua;
    - (5.2.10) pistol amalgam;
    - (5.2.11) *glass slab* ukuran 10 x 7.5 x 1 cm;
    - (5.2.12) *matrix retainer iron* ukuran 7 mm;
    - (5.2.13) *matrix band* 7 mm;
    - (5.2.14) *mortar and pestle for amalgam*;
    - (5.2.15) bor diamond (*low/high speed*);
    - (5.2.16) bor poles *composite (low/high speed)*;
    - (5.2.17) bor poles amalgam (*low/high speed*);
    - (5.2.18) amalgator;
    - (5.2.19) gutap point;
    - (5.2.20) *paper point*.

- (5.3) Alat pembersih karang gigi:
  - (5.3.1) *scaler* manual 1 (satu) set;
  - (5.3.2) *ultrasonic scaler* 1 (satu) set.
- (5.4) Alat pencabut gigi:
  - (5.4.1) 2 (dua) set tang cabut dewasa RA + RB;
  - (5.4.2) bein besar;
  - (5.4.3) *cryer* mesial 2 (dua) set;
  - (5.4.4) knabel tang 2 (dua) buah;
  - (5.4.5) *bone file*: 2 (buah);
  - (5.4.6) 1 (satu) set tang anak;
  - (5.4.7) *healing set (needle holder, arteri clam. Pinset dan chirurgis)*;
  - (5.4.8) *rasparatorium*;
  - (5.4.9) *needle holder*;
  - (5.4.10) *scalpel*;
  - (5.4.11) mata *scaple*;
  - (5.4.12) *citoject*;
  - (5.4.13) *syringe disposable*.
- (5.5) Alat pelengkap :
  - (5.5.1) *kopyes*;
  - (5.5.2) *nierheken*;
  - (5.5.3) tempat sampah infeksi;
  - (5.5.4) tempat sampah non infeksi;
  - (5.5.5) tempat bor;
  - (5.5.6) coran tang;
  - (5.5.7) poster dan alat peraga;
  - (5.5.8) lemari penyimpanan alat;
  - (5.5.9) meja dokter;
  - (5.5.10) kursi dokter dan kursi pasien;



- (5.5.1 1) kaca mata goggle;
- (5.5.12) meja troll;
- (5.5.13) tensi meter;
- (5.5.14) adrenalin;
- (5.5.15) benang;
- (5.5.16) lab jas;
- (5.5.17) sendok cetak rarb;
- (5.5.18) bahan cetak dan gipsum;
- (5.5.19) *bowl* dan spatula.

b. Bahan dan obat oral:

- |                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| 1) sarung tangan;         | 11) povidone iodine;                |
| 2) masker;                | 12) alkohol 70% dan 96%;            |
| 3) kapas;                 | 13) chloraethyl;                    |
| 4) eugenol;               | 14) H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> ; |
| 5) fletcher;              | 15) kasa steril;                    |
| 6) perawatan syaraf gigi; | 16) aquadest;                       |
| 7) composite set;         | 17) pasta devitalisasi pulpa;       |
| 8) cement phosphat;       | 18) pasta O <sub>2</sub> ;          |
| 9) pehacain;              | 19) spritus.                        |
| 10) adrenalin;            |                                     |

C. Upaya Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian

Pelayanan kesehatan adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan dan dilaksanakan baik secara perseorangan maupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi.

Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

## 2. Tujuan

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi Pegawai dan Keluarganya serta Warga Binaan Pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

## 3. Unsur Utama

- a. pelayanan kesehatan pada Unit Pelayanan Kesehatan tingkat pertama pada unit eselon I:
- b. pelayanan kesehatan pada Unit Pelayanan Kesehatan tingkat pertama pada kantor wilayah; dan
- c. pelayanan kesehatan pada Unit Pelayanan Kesehatan tingkat pertama pada UPT.

## 4. Bentuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan:

- a. Unit pelayanan kesehatan tingkat pertama pada unit eselon I yang dilakukan terhadap pegawai kementerian untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kegiatan kesehatan yang dilakukan mencakup promosi kesehatan, pelayanan kesehatan umum dan gigi, kesehatan ibu dan anak. laboratorium (bila memungkinkan).
- b. Unit pelayanan kesehatan tingkat pertama pada kantor wilayah. yaitu kegiatan kesehatan yang dilakukan di terhadap pegawai pada kantor wilayah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kegiatan yang dilakukan mencakup upaya promosi kesehatan serta pengobatan dasar umum dan gigi.
- c. Unit pelayanan kesehatan tingkat pertama pada unit pelaksana teknis, yaitu setiap kegiatan kesehatan yang dilakukan terhadap pegawai dan warga binaan pemasyarakatan pada setiap unit pelaksana teknis untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di tempat kerja.

Kegiatan yang dilakukan mencakup upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit. pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, perbaikan gizi, kesehatan ibu dan anak (untuk Rutan/Lapas wanita dan anak-anak), serta kesehatan lingkungan.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

1) Pelayanan Kesehatan Umum meliputi :

a) Promotif (Pcnyuluhan)

(1) Sasaran:

(1.1) Umum: pegawai dan keluarganya:

(1.2) Khusus: warga binaan pemasyarakatan.

(2) Metode:

(2.1) penyuluhan/ceramah: dan

(2.2) pelatihan.

b) Preventif (Pencegahan)

(1) Sasaran:

(1.1) Umum: pegawai dan keluarganya:

(1.2) Khusus: warga binaan pemasyarakatan.

(2) Jenis:

(2.1) Umum (untuk pegawai dan keluarganya) dilakukan *medical check up* dan imunisasi:

(2.2) Khusus (untuk warga binaan pemasyarakatan), dilakukan:

(2.2.1) *screening* awal terdiri dari Pemeriksaan fisik, Laboratorium, Rontgen (sesuai indikasi):

(2.2.2) pemeriksaan fisik berkala dan berkesinambungan:

(2.2.3) pemeriksaan narkoba dan HIV sesuai indikasi.

c) Kuratif (Pengobatan)

(1) Sasaran:

(1.1) Umum: pegawai dan keluarganya:

(1.2) Khusus: warga binaan pemasyarakatan.

(2) Tekhnis Pelayanan:

Pengobatan sesuai standar pelayanan medik.

(3) Jenis Pelayanan:

(3.1) Unit gawat darurat;

(3.2) Unit rawat jalan; dan

(3.3) Unit rawat inap.

(4) Penatalaksanaan 10 (sepuluh) penyakit terbanyak :

(4.1) ISPA;

(4.2) Penyakit kulit;

(4.3) Tuberculosis;

(4.4) HIV/AIDS;

(4.5) Gastritis;

(4.6) Hypertensi;

(4.7) Rematik;

(4.8) Thypoid;

(4.9) Malaria; dan

(4.10) Diabetes Mellitus.

(5) Standar pelayanan medis sebagaimana diatur dalam lampiran.

d) Rehabilitatif

(1) Sasaran :

pegawai dan keluarganya serta warga binaan masyarakat;

(2) Jenis:

(2.1) mental: dan

(2.2) fisik:

(3) Pelaksana: Dokter umum, dokter spesialis, psikologi dan fisiotherapi.

e) Laboratorium

- (1) urine/darah rutin;
  - (2) BTA/Sputum;
  - (3) test kehamilan;
  - (4) test narkoba;
  - (5) *rapid test* HIV.
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mutut, meliputi :
- a) Promotif:
    - (1) Sasaran:
      - (1.1) Umum : pegawai dan keluarganya
      - (1.2) Khusus : warga binaan pemasyarakatan.
    - (2) Metode :
      - (2.1) Penyuluhan/ceramah tentang:
        - (2.1.1) pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut:
        - (2.1.2) penyakit gigi.
      - (2.2) Pelatihan.
  - b) Preventif:
    - (1) Sasaran:
      - (1.1) Umum : pegawai dan keluarganya
      - (1.2) Khusus : warga binaan pemasyarakatan.
    - (2) Jenis:
      - (2.1) Umum (untuk pegawai dan keluarganya): *medical check up* dan imunisasi
      - (2.2) Khusus (untuk warga binaan pemasyarakatan):
        - (2.2.1) Pemeriksaan gigi di UPT pada tahanan yang baru masuk dilakukan di Poliklinik dan dicatat di *form* standar (perlu adanya form standar);
        - (2.2.2) Pemeriksaan berkala: dan
        - (2.2.3) Pembersihan karang gigi.

- c) Kuratif:
  - (1) Sasaran:
    - (1.1) Umum : pegawai dan keluarganya.
    - (1.2) Khusus : warga binaan pemasyarakatan.
  - (2) Teknis Pelayanan:
    - (2.1) Pengobatan sesuai standar pelayanan medik:
      - (2.2.1) Penambalan sementara dan tetap;
      - (2.2.2) Perawatan syaraf gigi;
      - (2.2.3) Pembersihan karang gigi;
      - (2.2.4) Pemberian obat;
      - (2.2.5) Pencabutan sederhana.
- 3) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) meliputi :
  - (3.1) Pelayanan ANC (*Antenatal care*):
    - (3.1.1) pemeriksaan ibu hamil mulai dari trimester I sampai trimester III;
    - (3.1.2) mendeteksi dan memantau pertumbuhan dan perkembangan ibu dan bayi;
    - (3.1.3) memberikan pelayanan Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*);
    - (3.1.4) memberikan obat/multivitamin;
    - (3.1.5) pemberian makanan tambahan.
  - (3.2) Pelayanan Keluarga Berencana, jenis pelayanannya :
    - (3.2.1) pemasangan IUD;
    - (3.2.2) pelayanan suntik KB;
    - (3.2.3) pelayanan/pemberian pil KB;
    - (3.2.4) pasang susuk/implant;
    - (3.2.5) konseling.
  - (3.3) Pelayanan Imunisasi pada bayi 0-1 tahun:
    - Memantau tumbuh kembang Balita dan prasekolah.
- 4) Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit Menular HIV/AIDS

a. Pengertian:

Pencegahan adalah suatu upaya pendekatan strategis untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dan dapat diterima masyarakat.

Pemberantasan adalah upaya untuk mencegah dan menangani suatu penyakit termasuk tindakan untuk membatasi penyebaran penyakit tersebut.

*Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disebut HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan kemudian menimbulkan AIDS.

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disebut AIDS adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya system kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV.

b. Tujuan Umum:

Mencegah dan mengurangi penyebaran HIV/AIDS serta mengurangi penyebaran HIV/AIDS serta mengurangi penderitaan dan dampak sosial ekonomi dari penyakit.

Tujuan Khusus :

1. mengurangi tingkat penularan penyakit HIV/AIDS:
2. menciptakan suasana atau lingkungan yang kondusif guna memudahkan diselenggarakannya upaya pencegahan, pengobatan serta perawatan yang komprehensif terhadap penyakit HIV/AIDS:
3. meningkatkan kemampuan penanggulangan untuk mencegah, mengobati dan merawat serta memberi dukungan kepada pengidap HIV/AIDS;
4. meningkatkan koordinasi dan kerjasama antar sektor pemerintah, LSM, swasta, organisasi ODHA dan lembaga donor internasional guna memudahkan penyelenggaraan program.

c. Unsur Utama:

1. melaksanakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) untuk tidak melakukan hubungan seks yang berisiko:
2. setiap orang melindungi dirinya bila melakukan hubungan sex

yang berisiko agar tidak tertular IMS dan HIV/AIDS;

3. tersedianya tempat pengobatan dan perawatan serta dukungan bagi setiap penderita AIDS yang membutuhkan.

d. Bentuk Pelaksanaan Kegiatan Program Penanggulangan HIV/AIDS

Program prioritas, meliputi:

1. Program gaya hidup sehat;
  - a) meningkatkan komunikasi informasi dan edukasi tentang HIV/AIDS;
  - b) meningkatkan kerjasama lintas sektoral untuk mengkoordinasikan dan mensinergikan upaya komunikasi, informasi, dan edukasi guna pencegahan HIV/AIDS pada masyarakat;
  - c) meningkatkan komunikasi informasi dan edukasi komunikasi informasi dan edukasi dan perlindungan terhadap Pegawai untuk mencegah penularan HIV/AIDS serta mengikutsertakan di dalam kampanye komunikasi informasi dan edukasi bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan.
2. Program pengurangan dampak buruk;
3. Program pengobatan dan perawatan ODHA dengan konseling:
  - a) pelatihan petugas kesehatan tentang tatalaksana perawatan dan pengobatan serta konseling;
  - b) menyediakan sarana kesehatan dan laboratorium terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan di seluruh provinsi dan kabupaten;
  - c) menyediakan dan melaksanakan konseling dan testing secara sukarela untuk dapat menemukan dan mengobati penderita;
  - d) memberikan pengobatan preventif kepada ibu hamil dengan HIV untuk mencegah penularan dari ibu ke anak;
  - e) menyediakan secara berkesinambungan obat anti retroviral dan obat infeksi oportunistik yang terjangkau.



4. Program pelatihan;
  5. Memonitor kesehatan petugas kesehatan untuk mencegah penularan infeksi dari petugas kesehatan ke pasien atau sebaliknya;
  6. Mengajukan prosedur isolasi dan memberikan konsultasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi yang diperlukan pada kasus yang terjadi;
  7. Pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk terhadap limbah, laundry, gizi dan lain-lain dengan menggunakan daftar tilik.
- e. Kebijakan dan standar operasional prosedur yang diperlukan;
- f. Kebijakan kewaspadaan isolasi (*isolation precaution*);
1. kebersihan tangan;
  2. penggunaan alat pelindung diri;
  3. peralatan perawatan pasien;
  4. pengendalian lingkungan;
  5. pemrosesan peralatan pasien dan penatalaksanaan linen;
  6. perlindungan petugas kesehatan;
  7. penempatan pasien;
  8. praktek penyuntikan yang aman.

Untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pembinaan, pendidikan serta monitoring dan evaluasi.

#### D. Sistem rujukan

##### 1. Pengertian

Sistem Rujukan adalah suatu sistem didalam penyelenggaraan kesehatan dimana terjadi pelimpahan tanggung jawab, timbal balik atas kasus/masalah kesehatan yang timbul baik secara vertikal maupun horizontal.

##### 2. Tujuan

Terlaksananya rujukan yang sistematis, prosedural dan terpantau baik

3. Unsur utama:
  - a. rujukan pelayanan kesehatan tingkat kedua, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialisistik;
  - b. rujukan pelayanan kesehatan tingkat ketiga, yaitu mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi subspesialisistik;
  - c. alur rujukan unit pelayanan kesehatan.
4. Bentuk pelaksanaan rujukan:
  - a. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat kedua:
    - 1) rumah sakit type C;
    - 2) rumah sakit type B (termasuk Rumah sakit TNI/POLRI); dan
    - 3) rumah sakit khusus (misalny a: RS.Mata, RS.Paru-Paru) termasuk di dalamnya rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.
  - b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat ketiga :
    - 1) rumah sakit type B pendidikan;
    - 2) rumah sakit type A pendidikan;termasuk di dalamnya rumah sakit pemerintah (TNI/POLR1).
5. Rujukan berupa:
  - a. Rujukan medis rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan, rujukan bahan pemeriksaan laboratorium; dan
  - b. Rujukan kesehatan masyarakat: rujukan sarana, rujukan teknologi, serta rujukan operasional.
6. Rujukan unit pelayanan kesehatan :
  - a. Unit pelayanan kesehatan pada unit eselon I menyesuaikan dengan rujukan peserta ASKES;
  - b. Unit pelayanan kesehatan pada kantor wilayah menyesuaikan dengan rujukan peserta ASKES;
  - c. Unit pelayanan kesehatan UPT:
    - 1) untuk pegawai dan keluarganya menyesuaikan dengan rujukan peserta ASKES; dan
    - 2) untuk warga binaan pemasyarakatan mengikuti aturan rujukan yang berlaku di unit pelaksana teknis.

## 7. Alur rujukan:

### a. Unit Pelayanan Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan:

#### 1) Tahanan



#### Kasus Darurat :

- Pemberitahuan lisan ke pihak yang menahan
- Diantar ke rumah sakit oleh petugas

#### Tidak Darurat :

- Laporan ke Kepala UPT
- Pemberitahuan tertulis ke pihak yang menahan
- Pengawasan ke rumah sakit oleh pihak penahanan

#### (2) Narapidana



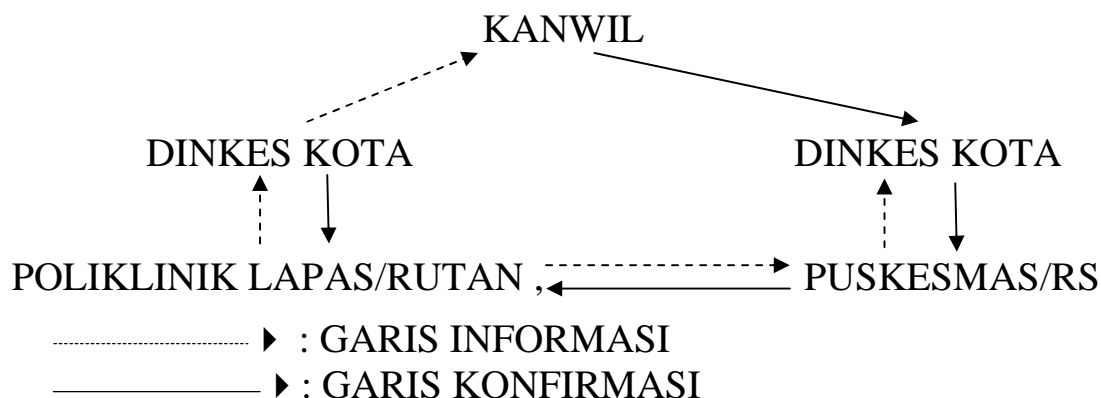
#### Kasus Darurat :

- Izin KALAPAS secara lisan
- Diantar ke RS oleh petugas

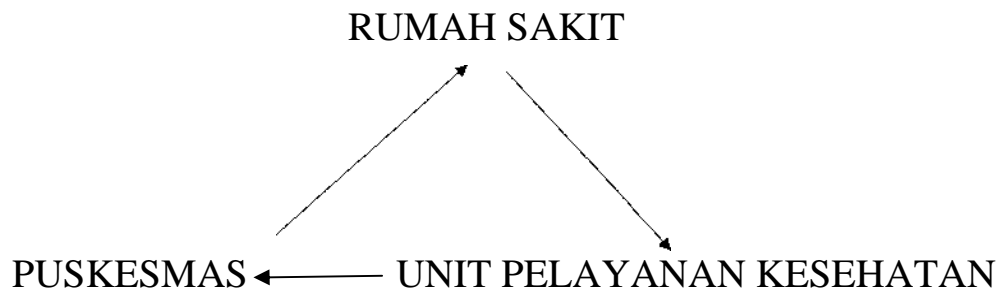
#### Tidak darurat :

- Ijin KALAPAS secara tertulis
- Diantar ke RS oleh petugas

### b. Unit Pelayanan Kesehatan pada Kantor Wilayah



### c. Unit Pelayanan Kesehatan pada Unit Eselon I:



### Penjelasan Alur Rujukan

#### 1. Unit Pelayanan Kesehatan pada UPT Pemasyarakatan

##### a. UPT : Untuk tahanan

- 1) Dalam kasus darurat: Pemberitahuan lisan kepada pihak yang menahan oleh atasan yang membawahi poliklinik berdasarkan keterangan tertulis dari tenaga medis (dokter atau dokter gigi) yang diketahui Kepala Rutanikapas;
- 2) Dalam kasus tidak darurat pemberitahuan tertulis kepada pihak yang menahan, membuat rujukan tertulis ke rumah sakit.

##### b. UPT : Untuk Narapidana

- 1) Pemberitahuan tertulis kepada pihak yang menahan oleh atasan berdasarkan keterangan tertulis dari tenaga medis;
- 2) Membuat rujukan tertulis ke rumah sakit;
- 3) Puskesmas terkait menerima laporan rutin pelayanan kesehatan dari pusat pelayanan kesehatan kantor wilayah.

#### 2. Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Wilayah

- 1) Menerima informasi tertulis sebagai laporan kesehatan rutin dari UPT;
- 2) Puskesmas terkait menerima laporan rutin pelayanan kesehatan dari pusat pelayanan kesehatan kantor wilayah.

##### Unit Pelayanan Kesehatan pada Unit Eselon I :

- 1) Membuat laporan tertulis untuk rujukan ke rumah sakit dan mendapatkan jawaban tertulis sesuai blangko jawaban rujukan;
- 2) Puskesmas terkait menerima laporan rutin pelayanan kesehatan dari pusat pelayanan kesehatan Unit Eselon I.

## F. Obat-obatan dan Peralatan Kesehatan

### 1. Pengertian

- a. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
- b. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan kesehatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

### 2. Tujuan

Tujuan sistem obat dan perbekalan kesehatan adalah tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermanfaat serta terjangkau oleh masyarakat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

### 3. Unsur Utama

- a. Jaminan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan adalah upaya pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan,
- b. Jaminan obat dan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan adalah upaya penyebaran obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan berkesinambungan sehingga mudah diperoleh dan terjangkau.

### 4. Bentuk Pelaksanaan Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

- a. Jaminan ketersediaan obat dan peralatan kesehatan dengan melakukan perencanaan kebutuhan obat dan peralatan kesehatan untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Penyediaan kebutuhan obat dan alat kesehatan di unit pelayanan dilakukan dengan membuat rencana kebutuhan melalui DIPA. Penyediaannya sesuai dengan anggaran dari pemerintah;
- b. Jaminan pemerataan obat dilakukan dengan pendistribusian yang merata sesuai kebutuhan obat dan peralatan kesehatan pada tiap unit pelayanan kesehatan.

1) Unit Pelayanan Kesehatan pada unit eselon I

Obat dan alat kesehatan disesuaikan dengan jumlah pegawai dan kecenderungan penyakit berdasarkan laporan sebelumnya dan perkiraan akan datang.

2) Unit Pelayanan Kesehatan pada kantor wilayah

Obat dan alat kesehatan disesuaikan jumlah pegawai dan tingkat kebutuhan dan kecenderungan jenis penyakit berdasarkan laporan sebelumnya dan perkiraan akan datang.

3) Unit pelayanan kesehatan pada unit pelaksana teknis (UPT)

Obat dan alat kesehatan disesuaikan dengan jumlah pegawai dan warga binaan pemasyarakatan, dan kecenderungan jenis penyakit berdasarkan laporan sebelumnya dan perkiraan akan datang:

4) Rencana usulan pengadaan disusun perbulan untuk kebutuhan 1 (satu) tahun;

5) Kerjasama dengan Puskesmas, dinas kesehatan, rumah sakit serta institusi pelayanan lintas sektor lain seperti pengadaan obat ARV, obat anti TBC dan lain-lain.

## G. Pembiayaan Kesehatan

### 1. Pengertian

Pembiayaan kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

### 2. Tujuan

Tujuan pembiayaan kesehatan adalah tersedianya pembiayaan kesehatan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan bermanfaat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

### 3. Unsur Utama

Pembiayaan kesehatan terdiri dari unsur:

- a. Penggalan dana adalah kegiatan menghimpun dana yang diperlukan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan dan atau pemeliharaan kesehatan;

- b. Alokasi dana adalah penetapan peruntukan pemakaian dana yang telah berhasil dihimpun, baik bersumber dari pemerintah, masyarakat dan sumber lain;
- c. Pembelanjaan adalah pemakaian dana yang telah dialokasikan dalam anggaran pendapatan dan belanja dengan peruntukannya dan atau dilakukan melalui jaminan pemeliharaan kesehatan.

#### 4. Bentuk Pelaksanaan

##### a. Penggalian dana:

Sumber dana:

- 1) sumber dana pemerintah (anggaran pada kementerian/DIPA);
- 2) sumber dana dari donatur atau lembaga swadaya masyarakat;
- 3) sumber dana yang pengalokasiannya dalam bentuk pelayanan seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Jamkesmas.

##### b. Alokasi dana:

Alokasi dana dari pemerintah melakukan penyusunan anggaran kebutuhan melalui DIPA;

- a. Alokasi dana dari sumber lain dilakukan sesuai dengan aturan yang disepakati dari donator yang dilaksanakan dengan memperhatikan kebijakan pemerintah dalam pengalokasian dan pemanfaatannya;
- b. Sumber dana dalam bentuk pelayanan kesehatan seperti Jamkesmas. Hal ini tertuang dalam Jamkesmas (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1259/Menkes/SK/XII/2009 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat bagi Masyarakat Miskin Akibat Bencana. Masyarakat Miskin Penghuni Panti Sosial dan Masyarakat Miskin Penghuni Lembaga Pemasyarakatan serta Rumah Tahanan Negara: butir c. Lembaga Permasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara;

- c. Masyarakat miskin penghuni Lapas atau Rutan merupakan peserta Jamkesmas sebagai ditetapkan dengan keputusan Nomor: 1185/Menkes/SK/X11/2009;

- 4) Masyarakat miskin penghuni Lapas atau Rutan meliputi narapidana, tahanan, anak didik pemasyarakatan;

- 5) Setiap peserta Jamkesmas Lapas atau Rutan mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL). Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) dan gawat darurat;
- 6) Manfaat Jamkesmas yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh/komprehensif berdasarkan kebutuhan medis sesuai dengan standar pelayanan medis bukan berupa uang tunai;
- 7) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan;
- 8) Pelayanan kesehatan lanjutan (rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap tingkat lanjutan berdasarkan rujukan, diberikan di PPK jaringan Jamkesmas, rumah sakit pemerintah termasuk rumah sakit khusus (rumah sakit TNI/POI,R1 dan rumah sakit swasta). Pelayanan rawat inap diberikan di ruang rawat Inap kelas III;
- 9) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di PPK lanjutan peserta membawa surat keterangan atau rekomendasi dari Kepala Lapas/Rutan dan rujukan dari dokter/poliklinik Lapas/Rutan. Bila tidak ada poliklinik atau dokter Lapas/Rutan maka rujukan dilakukan oleh dokter Puskesmas setempat;
- 10) Selanjutnya dilakukan penerbitan surat keabsahan kepesertaan (SKP);
- 11) Setelah Mendapat SKP di PPK lanjutan, peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis;
- 12) Biaya transportasi rujukan pasien, pendamping tenaga medis dan pengawalannya dijamin Lapas/Rutan.
- 13) Pengaturan secara umum pelayanan kesehatan dalam program Jaskemas mengacu kepada Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

## G. Pencatatan Pelaporan

### 1. Pengertian

Pencatatan dan pelaporan adalah pengumpulan dan pengolahan data yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan di bidang kesehatan.

### 2. Tujuan

Manajemen kesehatan adalah terselenggaranya fungsi administrasi



kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna didukung oleh sistem informasi, ilmu pengetahuan teknologi dan hukum kesehatan untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

3. Unsur Utama

- a. Pencatatan dan pelaporan;
- b. Form Pencatatan dan pelaporan;
- c. Pelaporan pelayanan kesehatan;
- d. Koordinasi pelayanan kesehatan;
- e. Pengawasan; dan
- f. Pemantauan penyelenggaraan kegiatan.

4. Bentuk Pelaksanaan

a. Pencatatan Pelaporan

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, diperlukan monitoring kesehatan yang baik setiap 3 (tiga) bulan sekali dalam segala bidang kesehatan dan dilakukan evaluasi paling sedikit 1 (satu) tahun sekali.

- 1) mencatat semua hasil kegiatan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia serta data yang berkaitan. dalam format yang telah ditentukan secara benar, berkesinambungan dan teratur;
- 2) melaporkan data tersebut kepada jenjang administrasi yang lebih atas sesuai dengan kebutuhan;
- 3) mengolah data tersebut menjadi informasi di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia serta jenjang administrasi di atasnya. sehingga bermanfaat untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia serta upaya penanggulangannya.

b. Form Pencatatan dan Pelaporan :

- 1) rekam medik dan *informed consent*;
- 2) form registrasi pasien;

- 3) form registrasi obat;
- 4) form registrasi rujukan;
- 5) form registrasi kematian;
- 6) form registrasi kegiatan promotif;
- 7) form registrasi surat keterangan sakit dan surat keterangan sehat;
- 8) form inventaris peralatan medis;
- 9) form registrasi kelahiran.

c. Pelaporan Pelayanan kesehatan

1) internal:

- a) Biro Umum Sekretariat Jenderal Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
- b) Direktorat/badan masing-masing
- c) Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Bentuk Laporan :

1. laporan bulanan data kesakitan;
2. laporan pemakaian dan lembar permintaan obat-obatan;
3. laporan bulanan kegiatan poliklinik;
4. laporan kejadian luar biasa (1 x 24 jam);
5. laporan triwulan rawat jalan, rawat inap dan angka kematian.

2) eksternal (Puskesmas)

Bentuk Laporan: laporan bulanan data kesakitan.

d. Koordinasi pelayanan kesehatan :

1) Perencanaan kegiatan pelayanan kesehatan:

Menyusun rencana kegiatan terpadu pelayanan kesehatan melalui pertemuan rencana tahunan antara tenaga kesehatan dan pemangku penanggung jawab pelayanan kesehatan.

2) Pelaksanaan kegiatan:

- (a) Penentuan penanggungjawab dan pelaksana untuk setiap program yang direncanakan dengan pembagian habis seluruh program kerja bagi seluruh petugas kesehatan di wilayah kerja;
  - (b) Melaksanakan kegiatan kesehatan sesuai dengan yang telah ditetapkan.
- e. Pemantauan penyelenggaraan kegiatan
  - 1) Melalui pertemuan bulanan di unit kerja masing-masing;
  - 2) Pertemuan triwulan di tingkat kantor wilayah untuk pelayanan kesehatan di unit pelaksana teknis;
  - 3) Menggunakan sumber informasi: pencatatan laporan bulanan, survey lapangan, laporan lintas sektoral serta informasi lain.
- f. Pengawasan
  - 1) Pengawasan secara melekat melalui atasan langsung;
  - 2) Melakukan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di unit kerjanya.

#### BAB IV PENUTUP

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan atau program kesehatan yang dilaksanakan secara perorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara atau meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Pedoman Pelayanan Kesehatan ini dalam merupakan acuan bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Dalam penerapannya di lapangan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing unit pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kebijakan umum yang berlaku baik dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia maupun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lampiran :BAP Tahanan baru

KOP

BERITA ACARA  
PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHANAN  
Nomor : .....

Pada hari ini .....tanggal...../...../20.... Jam..... : .....WIB.

Nama : ..... sebagai Dokter RUTAN/LAPAS..... telah memeriksa kesehatan seorang Tahanan :

Nama : .....  
Tempat/tgl Lahir/umur : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Kebangsaan : .....  
Agama : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....  
Mulai ditahan : .....  
Pejabat yang menahan : .....  
Perkara/Pasal : .....

Dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut :

Keadaan Umum : .....(keadaan gizi, kulit)  
Tensi : .....(tekanan darah)  
COR : .....(keadaan jantung dan denyutnya)  
Pulmo : .....(keadaan paru-parunya)  
Abdomen : .....(keadaan perutnya)  
Ekstremitas : .....(anggota gerak atas dan bawah)  
Kesimpulan : .....  
.....

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Tanda Tangan  
Cap Jempol Tahanan YBS.

(.....)

...../.....  
Dokter RUTAN/LAPAS

.....  
NIP.

Mengetahui :  
a/n. K E P A L A,  
Kasi Binadik

.....  
NIP.

Lampiran : Rekam Medis

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI  
KANTOR WILAYAH  
RUTAN/LAPAS .....

No.	:	Jenis Kelamin	:
Nama	:	Umur	:
Alamat Rumah	:	Pendidikan	:
Pasal	:	Kebangsaan	:
Blok/kmr	:	Tanggal masuk	:

Tanggal	Anamnesa	Diagnosa	Therapy

## Lampiran Jumlah Angka Kesakitan

	KODE	JENIS PENYAKIT	1	2	3	4	5	6	..	..	..	..	..	..	28	29	30	31	jm
1		PENYAKIT INFEKSI PADA USUS																	
	0101	Kolera																	
	0102	Diare(termasuk kolera)																	
	0103	Disentri																	
	0104	Infeksi penyakit usus lain																	
2		PENYAKIT TUBERKULOSIS																	
	0201	TB Paru																	
	0202	TB selain Paru(Extra Pulmoner)																	
3		PENYAKIT BAKTERI																	
	0301	Kusta I/T(MB)																	
	0302	Kusta B/L(PB)																	
	0303	Difteri																	
	0304	Batuk Rejan																	
	0304	Tetanus																	
	0305	Pes																	
4		PENYAKIT VIRUS																	
	0401	Polimyelitis																	
	0402	Campak																	
	0403	Radang hati menular																	
	0404	Rabies																	
	0405	DHF(Demam Berdarah Dengue)																	
	0406	Cacar Air																	
5		RIKETSIA SIS DAN PENYAKIT KARENA ANTROPODA LAIN																	
	0501	Malaria dengan pemeriksaan lab																	
	0502	Malaria Tropika																	
	0503	Malaria tanpa pemeriksaan lab																	
	0504	Anthrax																	
6		PENYAKIT KELAMIN																	
	0601	Infeksi gonokok																	
	0602	Non gonokok																	
	0603	Penyakit kelamin lain																	
7		PENYAKIT INFEKSI KARENA PARASIT DAN AKIBAT KEMUDIAN																	
	0701	Frambusia																	
	0702	Filariasis																	
	0703	Penyakit cacingan																	
	0704	Scabies																	

[illegible]



[illegible]

[illegible]

Yang Melaporkan

NIP

## LAPORAN BULANAN PERSEDIAAN OBAT

POLI :

BULAN :

UNIT PELAYANAN KESEHATAN :

TAHUN:

PROPINSI :

NO	NAMA OBAT	NAMA GENERIK OBAT	SATUAN	STOCK AWAL	PENERI MAAN SUBSIDI	PENERIMAAN LAIN-LAIN	PENGELUARAN OBAT	JUMLAH	KET
1									
2									
3									
4									
5									
6									

Yang Melaporkan

.....

NIP

Laporan Bulanan : Poli Umum

Bulan/Tahun :

Lampiran 10 Penyakit terbanyak

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH	KET
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
	Total		
	Jumlah Total Penyakit seluruh kunjungan Poli Umum		

Yang Melaporkan

.....  
NIP

Laporan Bulanan : Poli Gigi  
 Bulan/Tahun :  
 Lampiran 5 Penyakit terbanyak

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH	KET
1			
2			
3			
4			
5			
	Total		
	Jumlah Total Penyakit seluruh kunjungan Gigi		

Yang Melaporkan

.....  
 NIP

LAMPIRAN : KEGIATAN KESEHATAN DI UPT :  
TANGGAL:

NO	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	PESERTA	KETERANGAN

Yang Melaporkan

.....  
NIP

LAMPIRAN : DAFTAR WARGA BINAAN YANG DIRAWAT INAP UPT:  
BULAN :

NO	NAMA	UMUR	PASAL	BLOK	NO REGISTRASI	KETERANGAN KLINIS	MULAI DIRAWAT	SELESAI DIRAWAT	KET

Pelapor

.....  
NIP

LAMPIRAN : DAFTAR WARGABINAAN YANG DIRUJUK KE RS  
BULAN :

NO	NAMA	UMUR	PASAL	BLOK	NOREGISTRASI	KETERANGAN KLINIS	RS RUJUKAN	TANGGAL RUJUKAN	KET

Pelapor

.....  
NIP



LAMPIRAN : KUNJUNGAN RAWAT JALAN  
TANGGAL :

NO	NAMA	UMUR	PASAL	BLOK	NO.REGISTRASI	KETERANGAN KLINIS	DIAGNOSA KERJA	THERAPI	KEF

Pelapor

.....  
NIP

LAPORAN BULANAN PEMAKAIAN OBAT

POLI : BULAN :  
UNIT PELAYANAN KESEHATAN : TAHUN:

NO	NAMA OBAT	NAMA GENERIK	SATUAN (KAP/TAB/BTL)	JUMLAH	KETERANGAN

Pelapor

.....  
NIP

## LAPORAN BULANAN USULAN PERMINTAAN OBAT

POLI

:

BULAN :

UNIT PELAYANAN KESEHATAN :

TAHUN:

NO	NAMA OBAT	NAMA GENERIK	SATUAN (KAP/TAB/BTL)	JUMLAH	KETERANGAN

Pelapor

.....  
NIP

LAMPIRAN : LAPORAN BULANAN INVENTARISASI PERALATAN MEDIS

POLI :

BULAN :

TAHUN :

NO	NAMA ALAT	SATUAN	JUMLAH	KONDISI BAIK	KONDISI RUSAK	KETERANGAN

Pelapor

.....  
NIP

## LAPORAN HARIAN PEMAKAIAN OBAT

POLI :

BULAN :

UNIT PELAYANAN :

TAHUN:

PROPINSI :

NO	NAMA OBAT	NAMA GENERIK	SATUAN	1	2	..	..	..	..	..	..	..	29	28	29	30	31	JUMLAH

Pelapor

.....  
NIP

Lampiran: Laporan pajanan

### Laporan Pajanan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama :

Staf :

UPT :

Mengalami pajanan :

1. Tusukan jarum suntik :
2. Luka pada kulit
3. Gigitan
4. Mata
5. Mulut/muka
6. Lain-lain

Sumber Pajanan :

1. Darah
2. Muntahan
3. Jarum suntik
4. Lain-lain (sebutkan) :

Urutan kejadian pajanan :

Imunisasi hepatitis B :

Sudah

Belum

Alat pelindung : Dipakai .....

Ya

Tidak

Pertolongan pertama :

Ada

Tidak

Tempat pertolongan :

Waktu kejadian : tanggal,hari,jam

Demikian surat keterangan ini dibuat , untuk dapat ditindak lanjuti .

Mengetahui

Ka.Rutan/LP

Hormat Kami

Dokter Poliklinik

.....  
NIP.

.....  
NIP.

## Lampiran : Indikator Pencegahan

NO	INDIKATOR	TINDAKAN	DILAKUKAN	TIDAK DILAKUKAN	KETERANGAN
1	Cuci tangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Air bersih</li> <li>• Sabun Cair</li> <li>• Lap kering dan bersih</li> <li>• Petugas tampak mencuci tangan dan mengeringkan tangan</li> <li>• Melepas sarung tangan setelah kontak dengan pasien</li> </ul>			
2	Sarung tangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarung tangan bersih</li> <li>• Sarung tangan steril</li> <li>• masker</li> </ul>			
3.	Dekontaminasi alat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Larutan klorin 0.5%</li> <li>• Alat direndam dengan klorin 10 menit</li> <li>• Alat steril disimpan dalam wadah bersih dan kering</li> </ul>			
4	Pengelolaan alat tajam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wadah tahan tusuk</li> <li>• Isi wadah kurang dari <math>\frac{3}{4}</math> penuh</li> <li>• Tidak ada bagian tajam yang keluar</li> <li>• Jarum tidak disarungkan</li> </ul>			
5	Limbah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sampah dipisahkan</li> </ul>			
		sesuai jenis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incinerator berfungsi baik</li> </ul>			

LAMPIRAN : SURAT KETERANGAN KESEHATAN UNTUK PENGADILAN TERHADAP  
WARGABINAAN YANG SAKIT

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI

KANTOR WILAYAH

UPT :

SURAT KETERANGAN KESEHATAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini ..... menerangkan bahwa :

Nama :

Umur :

Pasal:

Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan pada hari ini .....tanggal.....dengan hasil:

Keluhan: ....., berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik , diagnosa kerja  
.....dengan kesimpulan dalam keadaan sakit/tidak sakit.

Demikian surat keterangan ini dibuat engan sebenmarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Kami

Dokter RUTAN/LAPAS .....

.....  
NIP



## LAMPIRAN : SURAT KETERANGAN KESEHATAN WARGABINAAN

SURAT KETERANGAN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini dokter RUTAN/LAPAS ..... menerangkan bahwa :

Nama : .....

Umur : .....

Pasal : .....

Status : .....

Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan pada hari ..... tanggal ..... dengan hasil pemeriksaan:

Anamnesa :

Pemeriksaan Fisik :

Laboratorium :

Diagnosa Kerja :

Saran :

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....

Team dokter

.....  
NIP

LAMPIRAN : SURAT RUJUKAN KE RUMAH SAKIT  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI  
KANTOR WILAYAH  
UPT:

.....

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dokter LAPAS/RUTAN .....menerangkan bahwa :  
Nama :  
Umur :  
Pasal :  
No:Registrasi :  
Berdasarkan pemeriksaan hari ini .....tanggal.....dengan hasil pemeriksaan:

Keterangan klinis.....  
Diagnosa kerja :  
Mohon penatalaksanaan lebih lanjut  
Demikian atas bantuan dan kerjasamanya , saya ucapkan banyak terimakasih

Mengetahui:  
KA RUTAN/LAPAS

Salam Sejawat  
Dokter RUTAN/LAPAS

.....  
.....  
NIP

NIP

#### JAWABAN RUJUKAN

Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan terhadap :  
Nama :  
Umur :  
Diagnosa :  
Therapi :  
Memerlukan rawat inap/ tidakmemerlukan rawat inap

Salam Sejawat  
Dokter RS

(  
NIP )

## LAMPIRAN : SURAT PERJANJIAN MINUM OBAT ARV ANTARA PASIEN DAN KELUARGA

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI  
KANTOR WILAYAH  
UPT:

Perjanjian Individual dan Keluarga sebagai PMO  
(Pengawasan Minum Obat) untuk Minum Obat ARV

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :

Telah diberikan :

1. Edukasi/penjelasan tentang manfaat ARV dan cara penggunaannya.
2. Edukasi/penjelasan efek samping dan kemungkinan munculnya sindroma peningkatan kekebalan akibat ARV.

Saya telah memahami dan bersedia untuk minum obat ARV atas kesadaran saya sendiri tanpa ada tekanan oleh pihak manapun juga. Saya siap menerima dampak yang mungkin di timbulkan akibat penggunaan ARV ini.

Mengetahui :  
Keluarga Pasien

.....  
Pasien

(.....)

Ketua Tim CST RUTAN/LAPAS

(.....)

.....  
NIP.....

KOP SURAT

---

SURAT REKOMENDASI

Nomor :

Yang tertera dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir(Umur) :

Alamat :

Adalah benar penghuni LAPAS/RUTAN dan juga peserta JAMKESMAS sesuai dengan SK MENKES RI Nomor : 1185/Menkes/SK/XII/2009 tentang peningkatan Kepesertaan JAMKESMAS bagi Panti sosial, penghuni Lembaga Perasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara Serta korban Bencana alam.

Demikian surat rekomondasi ini dibuat untuk dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam pelayanan JAMKESMAS.

dan tahun

Tempat/tanggal

RUTAN/LAPAS

Kepala

Ttd dan stempel dinas

### BERITA ACARA PENYERAHAN JENAZAH

Pada hari ini ..... tanggal ..... jam ..... WIB  
Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat : .....  
Jabatan : .....

Yang disebut pihak pertama

Nama : .....  
Hubungan Keluarga : .....  
Alamat : .....

Yang disebut pihak kedua

Dengan ini menyatakan bahwa seorang Tahanan/Narapidana :

Alamat : .....  
Tempat lahir/ Umur : .....  
No.Register : .....  
Perkara : .....  
Pidana : .....  
Ekspirasi : .....  
Nama : .....

Telah meninggal dunia di Rumah Sakit ..... pada tanggal :  
jam : WIB.

Selanjutnya :

1. PIHAK PERTAMA menyerahkan jenazah tersebut kepada PIHAK KEDUA (Keluarga);
2. PIHAK KEDUA menerima jenazah tersebut untuk dimakamkan;
3. PIHAK KEDUA tidak akan menuntut dikemudian hari sehubungan dengan kematian atau kejadian tersebut diatas dalam bentuk apapun kepada PIHAK PERTAMA.

Demikian berita acara ini kami buat dengan sebenar-benarnya, dengan mengingat sumpah jabatan dan tanda tangani masing-masing pihak.

Yang menyerahkan  
(Pihak Pertama)

.....  
Yang menerima  
(Pihak Kedua)

.....  
NIP.

.....  
NIP.

Mengetahui :  
Kepala UPT

.....  
NIP.

BERITA ACARA KEMATIAN

Nomor : .....

Yang bertanda tangan dibawah ini, kami :

1. Nama :  
NIP :  
Jabatan :
2. Nama :  
NIP :  
Jabatan :
3. Nama :  
NIP :  
Jabatan :

Selaku Tim yang ditunjuk Kepala UPT  
dengan Surat Perintah tanggal ..... Nomor: ..... perihal pembuatan Berita Acara Kematian Tahanan/Narapidana  
tersebut dibawah ini :

Nama :  
Tempat Tgl lahir/Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kebangsaan Agama :  
Alamat :  
No.Register :  
Perkara :  
Pidana :  
Ekspirasi :

Telah meninggal dunia pada hari ..... tanggal ..... karena sakit keterangan terlampir.

Demikian Berita Acara Kematian ini dibuat sebenarnya dengan mengingat sumpah jabatan.

Panitia Penelitian Kematian :

Mengetahui,  
Kepala UPT

Tim Peneliti Kematian :

1. .... :  
NIP.
2. .... :  
NIP.
3. .... :  
NIP.

.....  
NIP.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA.

PATRIALIS AKBAR