



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

NOMOR : 57/UN4.24.0/2023

TENTANG

PEDOMAN PELAYANAN
INSTALASI FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : 1. Bahwa dalam upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan Rumah Sakit Unhas, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan forensik dan medikolegal;
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 (satu) diatas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur Utama tentang pedoman kerja unit bidang pelayanan penunjang dan sarana medik;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2019 tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 23 Tahun 1956 tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 39);
3. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 4 Tahun 2014 tanggal 30 Januari 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara R.I Tahun 2014 Nomor 16); Perubahandari Peraturan Pemerintah R.I Nomor 66 Tahun 2010;
4. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No. 92 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
5. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 82 Tahun 2014, Tanggal 17 Oktober 2014 tentang Penetapan Universitas Hasanuddin sebagai Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Tambahan LN Tahun 2014 Nomor 303);
6. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 53 Tahun 2015, tanggal 22 Juli 2015 tentang Status Universitas Hasanuddin (Tambahan LN Tahun 2015 Nomor 5722);
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 32687/UN4.1/OT.10/2016 Tanggal 27 Juni 2016 tentang Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit

Universitas Hasanuddin;

8. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 51861/UN4.1/KU.21/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang Penetapan Rumah Sakit pada Universitas Hasanuddin sebagai Unit Kerja yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Secara Otonomi;
9. Keputusan Majelis Wali Amanat Universitas Hasanuddin Nomor 005/UN4.0/KEP/2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode Tahun 2018-2022;
10. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 2817/UN4.1/KEP/2018 tanggal 18 Juli 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN TENTANG PEDOMAN
PELAYANAN INSTALASI FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

BAB I

Ketentuan Umum

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin ini yang dimaksud dengan :

- 1) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat,.
- 2) Forensik adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang hukum pembuktian kelainan tak wajar pada kematian dan kekerasan tindak pidana.
- 3) Autopsi adalah pemeriksaan terhadap jenazah
- 4) Visum et Repertum adalah surat laporan tertulis dari dokter disumpah tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan.
- 5) Visum luar adalah teknik visum dengan hanya melakukan pemeriksaan luar tanpa melakukan pembedahan pada orang hidup.
- 6) Perawatan jenazah adalah perawatan pasien setelah meninggal, termasuk menyiapkan jenazah untuk diperlihatkan pada keluarga, transportasi ke kamar jenazah dan melakukan disposisi (penyerahan) barang-barang milik pasien.

BAB II
Maksud dan Tujuan
Pasal 2

Pedoman pelayanan instalasi forensik dan medikolegal Rumah Sakit Unhas dimaksudkan guna memberikan pedoman dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan penyelenggaraan pelayanan forensik dan medikolegal di Rumah Sakit Unhas yang berorientasi kepada keselamatan dan mutu pelayanan.

BAB III
Penyelenggaraan
Pasal 3

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan instalasi forensik dan medikolegal di Rumah Sakit Unhas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 bab III tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

BAB IV
RUANG LINGKUP
Pasal 4

Ruang lingkup pelayanan forensik dan medikolegal Rumah Sakit Unhas meliputi pelayanan penyelenggaraan jenazah, Penyuntikan Formalin (*Embalming*), Pengantaran Jenazah Ke Rumah Duka/Kepemakaman, Pengantaran Jenazah Ke Rumah Sakit Rujukan guna pemeriksaan Otopsi/forensik lebih lanjut.

Pasal 5

Penjelasan lebih lanjut mengenai ruang lingkup penyelenggaraan jenazah di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sebagaimana dimaksud pada pasal 4 bab IV tercantum dalam lampiran.

BAB V
ORGANISASI
Pasal 6

- 1) Instalasi Forensik dan Medikolegal merupakan instalasi yang berada di bawah Direktorat Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama;
- 2) Kepala Instalasi Forensik dan Medikolegal bertanggung jawab langsung kepada Direktur Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama.
- 3) Koordinator Pelayanan Pemulasaran Jenazah bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Forensik dan Medikolegal.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 7

- 1) Direktur Utama, Direktur Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama, Komite Medik, dan Satuan Penjaminan Mutu melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya masing-masing.
- 2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud dan diarahkan untuk :
 - a) Melindungi jenazah dalam penyelenggaraan pelayanan penyelenggaraan jenazah yang dilakukan tenaga kesehatan;
 - b) Memberikan kepastian hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan.
- c) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan 2 pasal 7 bab VI ditujukan untuk peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

BAB VII
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 8

Penjelasan lebih lanjut mengenai pencatatan dan pelaporan diatur dalam Peraturan Direktur Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

BAB VIII
PENUTUP
Pasal 9

- 1) Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan;
- 2) Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Rektor dengan penempatannya;

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 27 Februari 2023
DIREKTUR UTAMA



ANDI MUHAMMAD ICHSAN
NIP 197002122008011013

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 57/UN4.24.0/2023
TANGGAL 27 Februari 2023
TENTANG PEDOMAN PELAYANAN INSTALASI
FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, administrasi umum, dan keuangan.

Pelayanan pemulasaran jenazah merupakan layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit terhadap jenazah pasien yang dirawat dan meninggal. Perawatan jenazah meliputi kegiatan memandikan, mengkafani, menyembahyangkan dan pemakaman jenazah sesuai dengan kebutuhan atau permintaan keluarga.

Kamar jenazah suatu rumah sakit bukanlah satu satunya pintu keluar pasien. Masih terdapat pintu keluar lain yaitu pintu kesembuhan dan pintu transisi. Walaupun kamar jenazah merupakan bagian final keluarnya pasien yang telah benar – benar tanpa nyawa/ ruh. Penanganan untuk jenazah yang dilakukan oleh rumah sakit mutiara hati hanya sekedar melakukan perawatan sebelum diperlihatkan kepada keluarga, bukan pemulasaraan. Artinya jenazah dari rumah sakit Mutiara Hati dilakukan perawatan oleh pihak keluarga masing – masing. SDM di kamar jenazah adalah seorang perawat yang mempunyai kemampuan dalam perawatan jenazah. Perawat tersebut telah memiliki pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi sehingga selalu disiplin dalam penggunaan APD

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang khas terjadi atau didapat di rumah sakit. Infeksi ini telah dikenal sejak lama. Permasalahan yang terjadi akibat infeksi nosokomial sangatlah kompleks dan dapat menyebabkan kerugian bagi pasien maupun bagi rumah sakit. Mengingat bahwa penularan penyakit dapat melalui udara, percikan dan kontak, sehingga indicator kejadian infeksi nosokomial menjadi penting untuk diperhatikan. Selanjutnya salah satu upaya untuk menekan kejadian infeksi nosokomial adalah dengan melakukan standar kamar jenazah yang baik. Selain itu pengetahuan dan perilaku petugas kesehatan juga mempunyai peran yang sangat penting. Petugas kamar jenazah wajib menjaga kesehatan dan keselamatan dirinya dan orang lain (pasien dan pengunjung) serta bertanggung jawab sebagai pelaksana kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Untuk hal tersebut diatas, maka Instalasi Forensik dan Medikolegal Rumah Sakit Universitas Hasanuddin perlu menyusun dan membuat pedoman kerja sebagai acuan untuk menjalankan kegiatan-kegiatan pelayanan yang terarah, berkesinambungan, efektif dan efisien.

B. TUJUAN PEDOMAN

1. Tujuan Umum

Sebagai pedoman bagi Instalasi Forensik dan Medikolegal untuk dapat melaksanakan pelayanan jenazah dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Sebagai pedoman pelaksanaan pelayanan di kamar jenazah yang merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam mencegah infeksi nosokomial.
- b. Mencegah terjadinya infeksi pada petugas kesehatan, pasien, keluarga, dan masyarakat.
- c. Sebagai pedoman kerja untuk melaksanakan pelayanan jenazah sebelum ditunjukkan dan dibawah pulang oleh keluarga.
- d. Sebagai Panduan dalam meminimalisasi kemungkinan untuk terjadinya infeksi silang.

C. RUANG LINGKUP PELAYANAN

Ruang lingkup pelayanan instalasi forensik dan medikolegal meliputi pelayanan perawatan jenazah seperti tercantum di bawah ini :

- 1) Perawatan Jenazah meliputi :
 - a. Kegiatan memandikan
 - b. Mengkafani
 - c. Menyembahyangkan
 - d. Pemakaman jenazah sesuai dengan kebutuhan permintaan keluarga
- 2) Penyuntikan Formalin (*Embalming*)
- 3) Pengantaran Jenazah Kerumah Duka/Kepemakaman.
- 4) Pengantaran Jenazah Ke Rumah Sakit Rujukan guna pemeriksaan Otopsi/forensik lebih lanjut.

D. BATASAN OPERASIONAL

- 1) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 44 Tahun 2009).
- 2) Forensik adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang hukum pembuktian kelainan tak wajar pada kematian dan kekerasan tindak pidana.
- 3) Autopsi adalah pemeriksaan terhadap jenazah
- 4) Visum et Repertum adalah surat laporan tertulis dari dokter disumpah tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan.

- 5) Visum luar adalah teknik visum dengan hanya melakukan pemeriksaan luar tanpa melakukan pembedahan pada orang hidup.
- 6) Perawatan jenazah adalah perawatan pasien setelah meninggal, termasuk menyiapkan jenazah untuk diperlihatkan pada keluarga, transportasi ke kamar jenazah dan melakukan disposisi (penyerahan) barang-barang milik pasien.

1. LANDASAN HUKUM

2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2019 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
4. Buku Pedoman Infeksi Nosokomial tahun 2001
5. Buku Standar Kamar Jenazah tahun 204
6. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 23 Tahun 1956 tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 39);
7. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 4 Tahun 2014 tanggal 30 Januari 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara R.I Tahun 2014 Nomor 16); Perubahan dari Peraturan Pemerintah R.I Nomor 66 Tahun 2010;
8. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No. 92 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
9. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 82 Tahun 2014, Tanggal 17 Oktober 2014 tentang Penetapan Universitas Hasanuddin sebagai Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Tambahan LN Tahun 2014 Nomor 303);
10. Peraturan Pemerintah R.I Nomor 53 Tahun 2015, tanggal 22 Juli 2015 tentang Status Universitas Hasanuddin (Tambahan LN Tahun 2015 Nomor 5722);
11. Peraturan Menteri Kesehatan R.I No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
12. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 32687/UN4.1/OT.10/2016 Tanggal 27 Juni 2016 tentang Organisasidan Tata Kelola Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
13. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 51861/UN4.1/KU.21/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang Penetapan Rumah Sakit pada Universitas Hasanuddin sebagai Unit Kerja yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Secara Otonomi;
14. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 2817/UN4.1/KEP/2018 tanggal 18 Juli 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Univesitas Hasanuddin;

BAB II
STANDAR KETENAGAAN

A. KUALIFIKASI SUMBER DAYA MANUSIA DAN DISTRIBUSI KETENAGAAN

Untuk menganalisa gap atau analisa kesenjangan standar ketenagaan suatu unit, bisa mengacu pada standar yang telah di tetapkan oleh peraturan pemerintah atau mengacu pada analisis beban kerja. Data sumber daya manusia di Instalasi Forensik dan Medikolegal sebagai berikut; Tabel 1.

Sumber Daya Manusia Berdasarkan Standar Kamar Jenazah di Instalasi Forensik dan Medikolegal

No	Nama Jabatan	Pendidikan	Pelatihan	Standar Jumlah	Keter-sediaan	Distribusi Ketenag aan
1	Kepala Instalasi Forensik dan Medikolegal	Dokter Spesialis Forensik	Pelatihan Forensik Pelatihan Leadership	1	1	Kepala Instalasi
2	Koordinator Pelayanan Pemulasaran Jenazah	SMA Sederajat	Pelatihan Penyeleng aran Jenazah	1	1	Koordin ator
3	Staf Pemulasaran Jenazah	SMA Sederajat	Pelatihan Penyeleng aran Jenazah	2	1	Staf

Sumber : Bidang SDM dan Administrasi Umum RS. Unhas, 2020

B. PENGATURAN JAGA

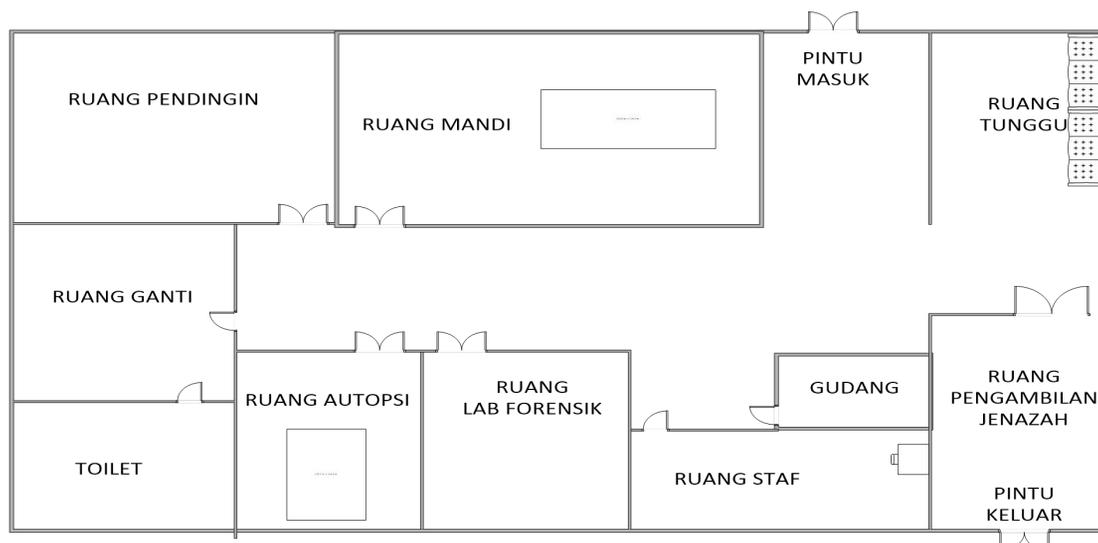
Tabel 2.
Jadwal Jawa Petugas Pemulasaran Jenazah

No	Shif Jaga	Petugas
1	PELAYANAN Pagi Jam 07.30-14.00 Siang Jam 14.00-21.00 Malam Jam 21.00-07.30	Staf Pemulasaran Jenazah
2	MANAJEMEN Pagi Jam 07.30-16.00	Koordinator Pelayanan Pemulasaran Jenazah

BAB III
STANDAR FASILITAS

A. DENAH RUANG

Gambar 1. Denah Ruangan Instalasi Forensik dan Medikolegal Rumah Sakit Universitas Hasanuddin



B. STANDAR FASILITAS

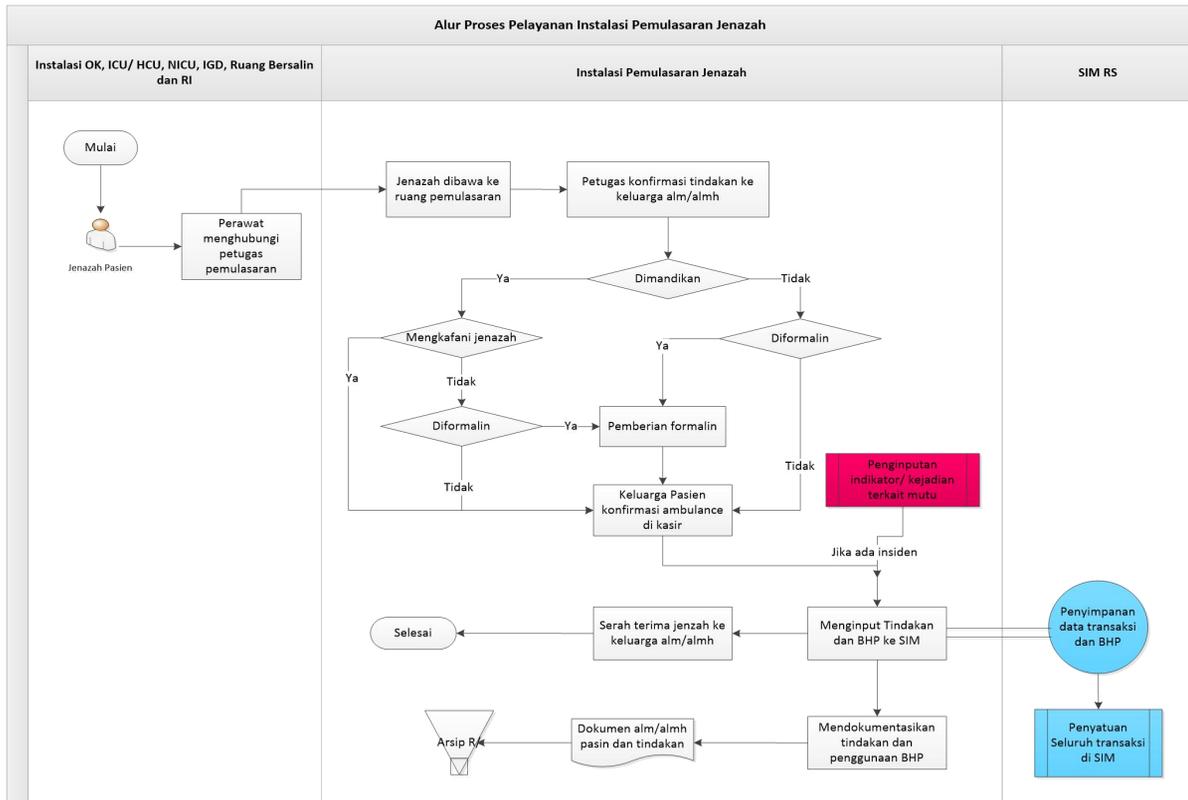
Tabel 3.
Daftar Peralatan dan Perlengkapan
Instalasi Forensik dan Medikolegal RS Unhas

No	Nama Peralatan	Standar Jumlah	Ketersediaan	Kondisi	Ket
Area Peralatan					
1	Body Bags	1	0		
2	Autopsy Table	1	1	Baik	
3	Dissection Table	1	0		
4	Autopsi Instrument	1	0		
5	Head Lamp	1	0		
6	Examination Lamp	1	0		
7	Body Trolley	2	1	Baik	
8	Preparation table	1	0		
9	Refrigerated Mortuary Cabinet	1	0		
10	Weigthing machine for Weigthing dead bodies	1	0		
11	Weigthing machine for organs	1	0		
Area Administrasi dan Penyimpanan					
1	Lemari Bahan dan Alat	1	1	Baik	
2	Komputer PC	1	1	Baik	
3	Dispenser	1	1	Baik	Daya Mitra

Sumber : Bidang Aset dan Rumah Tangga RS Unhas, 2020

BAB IV TATA LAKSANA PELAYANAN

Tata laksana pelayanan Instalasi Forensik dan Medikolegal sebagai berikut :



Gambar Alur Pelayanan Pemulasaran jenazah

1. Jenazah pasien dari instalasi OK, ICU/HCU, NICU, IGD, Ruang Bersalin atau RI akan mulai dievakuasi ke ruangan pemulasaran oleh Petugas ruangan
2. Sebelumnya Perawat menghubungi petugas pemulasaran terkait jenazah yang akan di evakuasi ke kamar jenazah
3. Petugas menerima jenazah dari perawat dalam keadaan bersih, tertutup dan dilengkapi dengan Surat Keterangan Kematian (Identitas Jenazah, Diagnosa Penyakit, dan Penyebab kematian)
4. Petugas pemulasaran jenazah mengkonfirmasi tindakan ke keluarga Jenazah dengan menyelesaikan administrasi tindakan yang akan diberikan.
5. Jika Keluarga Jenazah pasien menandatangani Surat Persetujuan tindakan pemulasaran maka petugas memandikan Jenazah pasien, mengkafani dan diberikan Formalin atau tidak sesuai sesuai Surat Persetujuan Tindakan.
6. Jika memandatangani Surat Penolakan maka dikonfirmasi ke keluarga jenazah pasien untuk dilakukan pemberian formalin atau tidak.
7. Keluarga jenazah pasien mengkonfirmasi ambulance di petugas kasir.
8. Petugas pemulasaran jenazah melakukan penginputan di SIM RS terkait tindakan dan penggunaan BHP, termasuk jika terdapat insiden.
9. Setelah selesai selanjutnya dilakukan serah terima jenazah ke Keluarga Jenazah pasien.
10. Petugas melakukan pengarsipan dokumen jenazah pasien dan tindakan yang dilakukan.

BAB V
LOGISTIK

Kebutuhan logistik, baik untuk operasional kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik diadakan melalui proses permintaan barang sesuai SPO bagian logistik rumah sakit. Logistik yang diperlukan Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik untuk melaksanakan kegiatan operasional adalah sebagai berikut :

Tabel 4.
Daftar Logistik ATK
Instalasi Forensik dan Medikolegal

NO	KATEGORI	NAMA BARANG	KET.
1	ATK	AMPLOP COKLAT PAKAI TALI UK. FOLIO UKURAN 27,5 X 37,5 CM (ISI 10 LBR)	
2	ATK	AMPLOP KABINET PUTIH (KODE 104) PAKAI LEM	
3	ATK	BATERAI ALKALINE TIPE AA ISI 2 PCS	
4	ATK	BATERAI ALKALINE TIPE AAA ISI 2 PCS	
5	ATK	BINDER CLIP 105 1/2 " 2 (15 MM) 12 PCS PER/PAC	
6	ATK	BINDER CLIPS NO.107 3/4" (19MM) 12PCS/PACK	
7	ATK	BINDER CLIPS NO.155 1 1/4" (32MM) 12PCS/PACK	
8	ATK	BINDER CLIPS NO.200 1 5/8" (41MM) 12PCS/PACK	
9	ATK	BINDER CLIPS NO.260 2" (51MM) 12PCS/PACK	
10	ATK	BOX FILE JUMBO (BANTEK)	
11	ATK	BUKU KWARTO ISI 100 (HARD COVER)	
12	ATK	BUKU TULIS EXPEDISI ISI 100	
13	ATK	CARTRIDGE TONER HP LASERJET NO.85A (ORIGINAL)	
14	ATK	DOKUMEN KEEPER ISI 100	
15	ATK	DOKUMEN KEEPER ISI 40	
16	ATK	DOUBLE TAPE PUTIH 1 INCI	
17	ATK	ISOLASI BENING 5 CM	
18	ATK	KERTAS HVS UK. A4S 70 GR	
19	ATK	KERTAS HVS UK. F4 70 GR WARNA BIRU MUDA	
20	ATK	KERTAS HVS UK. F4 70 GR WARNA HIJAU	
21	ATK	KERTAS HVS UK. F4 70 GR WARNA KUNING	
22	ATK	KERTAS HVS UK. F4 70 GR WARNA MERAH MUDA	
23	ATK	KERTAS HVS UK. F4 FOLIO 70 GR	
24	ATK	KERTAS STIKER GLOSSY A4 KERTAS FOTO	
25	ATK	MAP PLASTIK BENING/MAP L/CLEAR SLIEVEES F4	
26	ATK	PAPER CLIPS NO.3 TRIGONAL	
27	ATK	PLASTIK JILID BENING	
28	ATK	PLASTIK LAMINATING	
29	ATK	PULPEN / BALPOIN BALLINER 08 MM MEDIUM BL-5M HITAM	
30	ATK	SPIDOL PERMANEN MARKER BIRU	
31	ATK	SPIDOL PERMANEN MARKER HITAM	
32	ATK	SPIDOL PERMANEN MERAH	
33	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER BIRU	
34	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER HIJAU	
35	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER HITAM	
36	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER MERAH	
37	ATK	STABILO HIJAU	

38	ATK	STABILO ORANGE	
39	ATK	STAPLER HD-10	
40	ATK	STAPLES NO.10-1M ISI 20	
41	ATK	STICKY NOTES POST-IT 654 75X75 MM WARNA KUNING	
42	ATK	STICKY NOTES POST-IT 654 75X75 MM WARNA NEON	
43	ATK	STIKER SIGN HERE (POST IT) PLASTIK	

Sumber : Bidang Asset dan Rumah Tangga, 2020

Tabel 4.
Daftar Bahan Medis Habis Pakai
Instalasi Forensik dan Medikolegal

NO	KATEGORI	NAMA BARANG	KET.
1	BHP	Gunting	
2	BHP	Apron Plastik/Karet	
3	BHP	Kasa	
4	BHP	Sabun	
5	BHP	Shampo	
6	BHP	Handuk	
7	BHP	Gunting Kuku	
8	BHP	Hefa Fix	
9	BHP	Alat Cukur	
10	BHP	Gayung	
11	BHP	Masker	
12	BHP	Handsoen	
13	BHP	Sarung Tangan Karet	

Sumber : Instalasi Farmasi, 2020

BAB VI

KESELAMATAN PASIEN

Ruang pemulasaran jenazah merupakan ruang perawatan yang memiliki resiko untuk keselamatan pasien dalam proses pelayanan yang dilakukan. Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko.

BAB VII

KESELAMATAN KERJA

Keselamatan kerja rumah sakit adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Permenkes NO. 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit).

Pelayanan Pemulasaran Jenazah merupakan pelayanan kepada jenazah yang memiliki tingkat penggunaan bahan kimia yang tinggi sehingga potensi bahaya dalam melaksanakan tugas juga besar. Potensi bahaya di Rumah Sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), bahan-bahan kimia yang berbahaya, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para keluarga pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit.

Implementasi penerapan keselamatan kerja di ruang pemulasaran jenazah tetap berkoordinasi dengan bagian kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS).

1. Penggunaan Alat Pelindung Diri

- Menggunakan masker
- Menggunakan sarung tangan
- Pada saat menyelenggarakan jenazah pasien infeksius yang menular melalui cairan tubuh, petugas menggunakan Alat Pelindung Diri tambahan seperti apron sekali pakai dan *google* (kacamata)

2. Pembinaan dan pengawasan staf Pemulasaran Jenazah tentang sistem keselamatan kerja

- Melakukan koordinasi dengan bagian K3RS
- Mengikutsertakan staf Pemulasaran Jenazah untuk mengikuti pelatihan penanggulangan kebakaran (*fire fighting*)
- Mengikutsertakan staf Pemulasaran Jenazah untuk mengikuti pelatihan kewaspadaan bencana

3. Pemilahan Sampah dan linen

- Sampah medis menggunakan tempat sampah dengan KANTONG KUNING
- Sampah non medis menggunakan tempat sampah dengan KANTONG HITAM
- Dilakukan pemisahan linen infeksius dan non infeksius Untuk linen yang terkena cairan tubuh dan kotoran pasien, dimasukkan dalam kantong plastik dan diberi LABEL.

3. Menerapkan aturan jam besuk untuk pasien

- Jam berkunjung Pagi pkl 10.00 WITA – 12.00 WITA
- Jam berkunjung Sore pkl.16.00 WITA – 18.00 WITA

4. Melakukan inventarisasi dan kalibrasi alat-alat kesehatan

- Inventarisasi dilakukan tiap bulan untuk memastikan alat dalam kondisi siap pakai

- Kalibrasi alat kesehatan dilakukan oleh bagian IPSRS untuk memastikan keakuratan alat
5. Melakukan supervisi secara berkala
- Supervisi tindakan sesuai SOP
 - Supervisi program-program K3RS
 - ✓ Penggunaan APAR
 - ✓ Kode-kode bencana
6. Menerapkan alur pelaporan insiden pasien/kecelakaan kerja
Koordinasi dengan bagian Divisi Mutu & KP, Divisi K3/KL apabila terjadi insiden ataupun kecelakaan kerja.

BAB VIII PENGENDALIAN MUTU

Pengendalian mutu (*Quality Control*) merupakan evaluasi kinerja untuk mengidentifikasi perbedaan antara kinerja aktual dan tujuan. Untuk menilai mutu pelayanan kesehatan ada lima dimensi yaitu kehandalan, empati, berwujud, ketanggapan, dan jaminan kepastian. Upaya-upaya pengendalian mutu di Rumah Sakit, diantaranya :

- 1) Melakukan koordinasi dengan Unit Satuan Penjaminan Mutu (SPM) rumah sakit untuk menentukan
- 2) Penilaian indikator mutu layanan dievaluasi setiap hari dan dilaporkan secara ONLINE kedalam SISMADAK.

Beberapa indikator mutu dalam bidang penunjang sebagai berikut :

1. Waktu tanggap pelayanan ≤ 15 menit setelah pasien diterima di kamar jenazah
2. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah
3. Perawatan jenazah sesuai dengan standar universal precaution
 - a) Dewasa tanpa penyulit : 30 Menit
 - b) Anak -anak tanpa penyulit : 30 Menit
 - c) Bayi tanpa penyulit : 30 Menit
 - d) Pemeriksaan Visum et Repertum : 90 menit
 - e) Evakuasi dari kamar jenazah ke Mobil Jenazah : 30 menit

BAB IX
PENUTUP

Pedoman kerja unit bidang pelayanan penunjang ini meliputi penjelasan mengenai pelaksanaan bidang pelayanan penunjang, mulai dari latar belakang pembentukan unit kerja bidang pelayanan penunjang, gambaran/penjelasan umum mengenai unit bidang penunjang, pembagian kewenangan hingga mekanisme pelaksanaan Perencanaan dan Evaluasi di Bidang penunjang.

Buku pedoman ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan unit bidang penunjang di lingkungan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.



DIREKTUR UTAMA

[Handwritten signature]
ANLI MUHAMMAD ICHSAN
NIP. 197002122008011013