

Standar : *PAP*.....  
EP : *38*.....

# PANDUAN PASIEN USIA LANJUT, MEREKA YANG CACAT , ANAK,POPULASI YANG BERISIKO DISIKSA DAN PASIEN RISIKO BUNUH DIRI



**PEMERINTAH KOTA MAGELANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR**

Alamat: Jl. Tidar No. 30 A Magelang Telp. (0293) 362260,362463Fax. 368354

MAGELANG 56122

2019



**PEMERINTAH KOTA MAGELANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR**

Jalan Tidar No. 30 A Telepon (0293) 362260, 362463 Fax. (0293) 368354

Website : [rsud.magelangkota.go.id](http://rsud.magelangkota.go.id) E-mail : [rsudtidar@yahoo.co.id](mailto:rsudtidar@yahoo.co.id)

MAGELANG

KodePos 56122

---

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**  
**NOMOR 34.7SK/RSUD/VII/2019**

TENTANG

**PANDUAN PASIEN USIA LANJUT, MEREKA YANG CACAT, ANAK, POPULASI YANG  
BERISIKO DISIKSA DAN PASIEN RISIKO BUNUH DIRI**  
**DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG,**

**Menimbang** : a. Bawa Panduan Perlindungan Terhadap Kekerasan Fisik Pada Usia Lanjut, Penderita Cacat, Anak Anak Dan Yang Berisiko Disakiti Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Nomor 57.22/SK/RSUD/III/2016 sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan dan kebutuhan sehingga perlu diganti;  
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Panduan Pasien Usia Lanjut, Mereka Yang Cacat, Anak, Populasi Yang Berisiko disiksa dan Pasien Risiko Bunuh Diri di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang;

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;  
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;  
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;  
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;  
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang

- Perangkat Daerah;
8. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
  9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
  10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
  11. Peraturan Walikota Magelang Nomor 40 Tahun 2008 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Magelang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Magelang Nomor 40 Tahun 2008 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
  12. Peraturan Walikota Magelang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Magelang Nomor 43 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Magelang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang;
  13. Peraturan Walikota Magelang Nomor 70 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital Bay Laws) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang;
  14. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Nomor 1/PER/RSUD/I/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang;

MEMUTUSKAN :

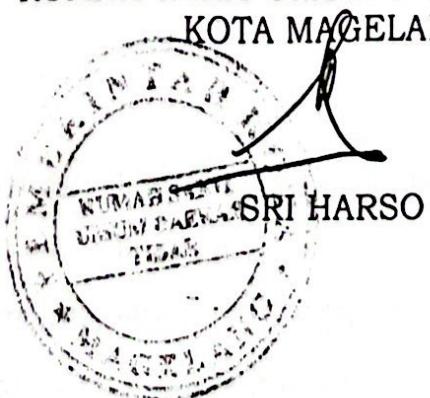
- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PASIEN USIA LANJUT, MEREKA YANG CACAT,ANAK, POPULASI YANG BERISIKO DISIKSA DAN PASIEN RISIKO BUNUH DIRI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
- KESATU : Memberlakukan Panduan Pasien Usia Lanjut, Mereka Yang Cacat, Anak, Populasi Yang Berisiko disiksa dan Pasien Risiko Bunuh Diri di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan Panduan Pasien Usia Lanjut, Mereka Yang Cacat, Anak, Populasi Yang Berisiko disiksa dan Pasien Risiko Bunuh Diri di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

**KETIGA** : Pada saat Keputusan Direktur ini mulai berlaku Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Nomor 57.2957.22/SK/RSUD/VII/2016 tentang Panduan Perlindungan Terhadap Kekerasan Fisik Pada Usia Lanjut, Penderita Cacat, Anak Anak Dan Yang Berisiko Disakiti di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Magelang  
Padatanggal 22 Juli 2019

**DIREKTUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR**  
**KOTA MAGELANG**



**LAMPIRAN**

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

**TIDAR KOTA MAGELANG**

**NOMOR 34.5/SK/RSUD/VII/2019**

**TENTANG**

**PANDUAN PASIEN USIA LANJUT, MEREKA YANG CACAT, ANAK, POPULASI YANG BERISIKO DISIKSA DAN PASIEN RISIKO BUNUH DIRI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**

**PANDUAN PASIEN USIA LANJUT, MEREKA YANG CACAT, ANAK, POPULASI YANG BERISIKO DISIKSA DAN PASIEN RISIKO BUNUH DIRI**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. PENGERTIAN**

Kekerasan fisik adalah setiap tindakan yang disengaja atau penganiayaan secara langsung merusak integritas fisik maupun psikologis korban, ini mencakup antara lain memukul, menendang, menampar, mendorong, menggigit, mencubit, pelecehan seksual, dan lain-lain yang dilakukan baik oleh pasien, staf maupun oleh pengunjung. Kekerasan Fisik juga dapat diartikan ekspresi dari apa saja, baik yang dilakukan secara fisik yang mencerminkan tindakan agresi dan penyerangan, pada kebebasan atau martabat seseorang. Kekerasan fisik dapat dilakukan oleh perorangan atau sekelompok orang

Kekerasan psikologis termasuk ancaman fisik terhadap individu atau kelompok yang dapat mengakibatkan kerusakan pada fisik, mental, spiritual, moral atau sosial termasuk pelecehan secara verbal.

Menurut Atkinson, tindak kekerasan adalah perilaku melukai orang lain, secara verbal (kata-kata yang sinis, memaki dan membentak) maupun fisik (melukai atau membunuh) atau merusak harta benda.

Kekerasan merupakan tindakan agresi dan pelanggaran (penyiksaan, pemukulan, pemerkosaan, dan lain-lain) yang menyebabkan atau dimaksudkan untuk menyebabkan penderitaan atau menyakiti orang lain. Istilah "kekerasan" juga mengandung kecenderungan agresif untuk

melakukan perilaku yang merusak. Kerusakan harta benda biasanya dianggap masalah kecil dibandingkan dengan kekerasan terhadap orang.

Sedangkan Perlindungan Pasien Terhadap Kekerasan Fisik adalah suatu upaya rumah sakit untuk melindungi pasien dari kekerasan fisik oleh pengunjung, pasien lain atau staf rumah sakit.

**B. TUJUAN :**

Tujuan dari perlindungan terhadap kekerasan fisik, usia lanjut, penderita cacat, anak-anak dan yang berisiko disakiti adalah melindungi kelompok pasien berisiko dari kekerasan fisik yang dilakukan oleh pengunjung, staf rumah sakit dan pasien lain serta menjamin keselamatan kelompok pasien berisiko yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit. Dan juga panduan ini digunakan sebagai acuan bagi seluruh staf Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan perlindungan pasien terhadap kekerasan fisik, usia lanjut, penderita, anak-anak dan yang berisiko disakiti.

**BAB II**  
**RUANG LINGKUP**

**Kekerasan Fisik Di Rumah Sakit Dapat Dialami Oleh:**

**1. Bayi baru lahir (Neonatus) dan Anak – Anak**

Kekerasan terhadap bayi meliputi semua bentuk tindakan / perlakuan menyakitkan secara fisik, pelayanan medis yang tidak standar seperti inkubator yang tidak layak pakai, penculikan, bayi tertukar dan penelantaran bayi.

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Kasus penculikan bayi menunjukkan peningkatan dari 72 kasus di tahun 2011 menjadi 102 di tahun 2012, diantaranya 25% terjadi di rumah sakit, rumah bersalin, dan puskesmas.

**2. Kekerasan pada anak (child abuse) di rumah sakit adalah perlakuan kasar yang dapat menimbulkan penderitaan, kesengsaraan, penganiayaan fisik, seksual, penelantaran (ditinggal oleh orangtuanya di**

rumah sakit), maupun emosional, yang diperoleh dari orang dewasa yang ada di lingkungan rumah sakit. Hal tersebut mungkin dilakukan oleh orang tuanya sendiri, pasien lain atau pengunjung atau oleh staf rumah sakit. Terjadinya kekerasan fisik adalah dengan penggunaan kekuasaan atau otoritasnya, terhadap anak yang tidak berdaya yang seharusnya diberikan perlindungan.

### 3. Lansia

Dalam kehidupan sosial, kita mengenal adanya kelompok rentan, yaitu semua orang yang menghadapi hambatan atau keterbatasan dalam menikmati standar kehidupan yang layak bagi kemanusiaan dan berlaku umum bagi suatu masyarakat yang berperadaban. Salah satu contoh kelompok rentan tersebut adalah orang-orang lanjut usia (lansia). Ternyata, walau sudah memiliki keterbatasan, lansia juga rentan terhadap kekerasan. Menurut statistik, lebih dari dua juta lansia mengalami kekerasan setiap tahunnya.

Kekerasan pada lansia adalah suatu kondisi ketika seorang lansia mengalami kekerasan oleh orang lain. Dalam banyak kasus, kekerasan fisik datang dari orang-orang yang mereka percayai. Karenanya, mencegah kekerasan pada lansia dan meningkatkan kesadaran akan hal ini, menjadi suatu tugas yang sulit. Statistik dari Dinas Pelayanan di New Zealand menunjukkan bahwa kebanyakan, orang-orang yang melakukan kekerasan terhadap lansia, merupakan anggota keluarga atau orang yang berada pada posisi yang mereka percayai, seperti: pasangan hidup, anak, menantu, saudara, cucu, ataupun perawat.

Kekerasan fisik pada lansia di rumah sakit, yaitu bisa berupa perkosaan, pemukulan, dipermalukan / diancam seperti anak kecil, diabaikan / diterlantarkan, atau mendapatkan perawatan yang tidak standar.

### 4. Kekerasan pada Perempuan

Kekerasan di rumah sakit dapat berupa perkosaan, yaitu hubungan seksual yang dilakukan seseorang atau lebih tanpa persetujuan

korbannya. Namun perkosaan tidak semata-mata sebuah serangan seksual akibat pelampiasan dari rasa marah, bisa juga disebabkan karena godaan yang timbul sesaat seperti melihat bagian tubuh pasien wanita yang tidak ditutupi pakaian atau selimut, mengintip pasien pada saat mandi dan sebagainya.

#### 5. Orang dengan bunuh diri

Pasien dengan gangguan jiwa terkadang tidak bisa mengendalikan perilakunya, sehingga pasien tersebut perlu didampigi oleh keluarga.

Tindakan ini bertujuan agar perlakupasien dapat terawasi karena berpotensi melukai diri sendiri.

#### 6. Pasien koma

Kekerasan fisik bagi pasien yang koma di rumah sakit, bisa disebabkan oleh pemberian asuhan medis yang tidak standar, penelanjaran oleh perawat, diperlakukan secara kasar oleh tenaga kesehatan yang bertugas sampai pada menghentikan bantuan hidup dasar pada pasien tanpa persetujuan keluarga / wali.

### BAB III

#### TATA LAKSANA :

Tatalaksana dari perlindungan terhadap kekerasan fisik pada pasien sebagai berikut:

1. Pengawasan terhadap lokasi pelayanan yang terpencil dan terisolasi, seperti pada:
  - a. Ruang Bersalin
  - b. Instalasi rawat inap ruang Anak
  - c. Ruang Perinatologi

2. Pengawasan ketat terhadap ruang perawatan bayi dan anak-anak untuk mencegah penculikan dan perdagangan pada bayi dan anak-anak, seperti pada :
  - a. Ruang foto therapy di Ruang
  - b. Ruang bayi di Instalasi rawat inap ruang Anak
  - c. Ruang Perinatologi
3. Semua pengunjung yang masuk ke RS harus memakai identitas yang dapat dikeluarkan oleh Security. Pengunjung yang mencurigakan diperiksa dan di investigasi oleh petugas, khususnya oleh .
4. Semua pengunjung diluar jam kunjungan rumah sakit, baik di luar jam kantor, di luar jam pelayanan maupun di luar jam besuk di daftarkan dan dicatat oleh sekuriti.
5. Pada ruang perawatan wanita, pendamping pasien harus berjenis kelamin wanita.
6. Petugas Rumah Sakit melakukan proses mengidentifikasi pasien berisiko melalui pengkajian secara terperinci.
  - a. Bila tindak kekerasan fisik dilakukan oleh pasien : Perawat unit bertanggung jawab untuk mengamankan kondisi dan memanggil dokter medis untuk menilai kebutuhan fisik dan psikologis dan mengecualikan masalah medis pasien tersebut.
  - b. Bila tindak kekerasan dilakukan oleh anggota staf rumah sakit: Perawat unit bertanggung jawab menegur staf tersebut dan melaporkan insiden ke kepala bidang terkait untuk diproses lebih lanjut.
  - c. Bila tindak kekerasan dilakukan oleh pengunjung : Staf bertanggung jawab dan memiliki wewenang untuk memutuskan diperbolehkan atau tidak pengunjung tersebut memasuki area Rumah Sakit.
7. Monitoring di setiap lobi, koridor rumah sakit, unit rawat inap, rawat jalan maupun di lokasi terpencil atau terisolasi dengan pemasangan

kamera CCTV ( Closed Circuit Television ) yang terpantau oleh Petugas Keamanan selama 24 ( dua puluh empat ) jam terus menerus.

8. Setiap pengunjung rumah sakit selain keluarga pasien meliputi : tamu RS, detailer, pengantar obat atau barang, dan lain-lain wajib melapor ke petugas informasi dan wajib memakai kartu Visitor.
9. Pemberlakuan jam berkunjung pasien
10. Petugas keamanan berwenang menanyai pengunjung yang mencurigakan dan mendampingi pengunjung terebut sampai ke pasien yang dimaksud.
11. Staf perawat unit wajib melapor kepada petugas keamanan apabila menjumpai pengunjung yang mencurigakan atau pasien yang dirawat membuat keonaran maupun kekerasan.
12. Petugas keamanan mengunci akses pintu penghubung antar unit pada jam 21.00 WIB.
13. Pengunjung diatas jam 22.00 WIB lapor dan menulis identitas pengunjung pada petugas keamanan.
14. Tata laksana perlindungan terhadap pasien usia lanjut dan gangguan kesadaran :
  - a. Pasien Rawat jalan
    - Pendampingan oleh petugas penerimaan pasien dan mengantarkan sampai ke tempat periksa yang dituju dengan memakai alat bantu bila diperlukan.
    - Perawat poli umum, spesialis dan gigi wajib mendampingi pasien saat dilakukan pemeriksaan sampai selesai.
  - b. Pasien rawat inap
    - Penempatan pasien dikamar rawat inap sedekat mungkin dengan kantor perawat
    - Perawat memastikan dan memasang pengaman tepat tidur

- Meminta keluarga untuk menjaga pasien baik oleh keluarga atau pihak yang ditunjuk dan dipercaya.
15. Tata laksana perlindungan terhadap penderita cacat :
- a. Petugas penerima pasien melakukan proses penerimaan pasien penderita cacat baik rawat jalan maupun rawat inap dan wajib membantu serta menolong sesuai dengan kecacatan yang disandang sampai proses selesai dilakukan.
  - b. Bila diperlukan, perawat meminta pihak keluarga untuk menjaga pasien atau pihak lain yang ditunjuk sesuai kecacatan yang disandang.
  - c. Perawat memasang dan memusatkan pengaman tempat tidur pasien.
16. Tata laksana perlindungan terhadap anak-anak:
- a. Ruang perinatologi harus dijaga minimal satu orang perawat atau bidan, ruangan tidak boleh ditinggalkan tanpa ada perawat atau bidan yang menjaga.
  - b. Perawat meminta surat pernyataan secara tertulis kepada orang tua apabila akan dilakukan tindakan yang memerlukan pemaksaan.
  - c. Perawat memasang pengamanan tempat tidur pasien.
  - d. Pemasangan CCTV diruang perinatologi untuk memantau setiap orang yang keluar masuk dari ruang tersebut.
  - e. Perawat memberikan bayi dari ruang perinatologi hanya kepada ibu kandung bayi bukan kepada keluarga yang lain.
  - f. Penanganan pada bayi / anak yang ditinggalkan oleh orang tuanya di RS dengan merawat bayi tersebut agar sehat untuk selanjutnya diserahkan ke Dinas Sosial
17. Tata laksana perlindungan terhadap pasien yang berisiko disakiti ( risiko penyiksaan, napi, korban dan tersangka tindak pidana, korban kekerasan dalam rumah tangga ) :

- a. Pasien ditempatkan dikamar perawatan sedekat mungkin dengan kantor perawat.
  - b. Pengunjung maupun penjaga pasien wajib lapor dan mencatat identitas dikantor perawat, berikut dengan penjaga pasien lain yang satu kamar perawatan dengan pasien berisiko.
  - c. Perawat berkoordinasi dengan satuan pengamanan untuk memantau lokasi perawatan pasien, penjaga maupun pengunjung pasien.
  - d. Koordinasi dengan pihak berwajib bila diperlukan.
18. Pasien yang berisiko bunuh diri
- a. Dampingi pasien selama perawatan
  - b. Ajak pasien terus berinteraksi
  - c. Tempatkan pada kamar yang dekat dengan counter perawat

#### BAB IV DOKUMENTASI

Dengan ditetapkannya Buku Panduan Perlindungan Terhadap Kekerasan Fisik, Usia Lanjut Penderita Cacat, Anak-anak dan yang Berisiko Disakiti maka setiap personil Rumah Sakit wajib melaksanakan prosedur perlindungan terhadap kekerasan fisik, usia lanjut, penderita cacat, anak-anak dan yang berisiko disakiti dengan baik dan benar serta melayani pasien dengan memuaskan.

