Total Control	PERAWATAN / PENGAWETAN JENAZAH				
Contract of the contract of th	Nomor Dokumen :	No Revisi:	Halaman :		
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL	07.02.02/xxx1 x.3/18035/2019		1/4		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :	Ditetapkan: Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), K/C, MARS NIP 196209131988031002			
PENGERTIAN	Perawatan/pengawetan jenazah adalah suatu tindakan medis melakukan pemberian bahan kimia tertentu pada jenazah untuk menghambat pembusukan serta menjaga penampilan luar jenazah supaya tetap mirip dengan kondisi sewaktu masih hidup				
TUJUAN	Untuk mencegah terjadinya pembusukan pada jenazah Untuk membunuh kuman, karena dengan menyuntikkan zat-zat tertentu kuman tersebut akan mati dan agar tidak meninggalkan luka serta agar tubuh jenazah tidak kaku				
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah sakit Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/XXXIX.3/14188/2019 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Pemulasaraan Jenazah Rumah Sakit Pusat Otak Nasional				
PROSEDUR	 Mencuci tangan se Memakai pelindung Luruskan tubuh je dengan tangan disi Tutup kelopak mata Beri alas kepala dada rembesan dara Tutup anus dengan Lepaskan semua tersebut kedalam kewaspadaan unife Tutup semua luka d Bersihkan tubuh je disaksikan oleh keli Pasang label identii 	nazah dan letakkan dalam isi atau terlipat di dada a, mulut dan telinga dengan lengan kain handuk untuk ah atau cairan tubuh lainnya kasa dan plester dengan plalat kesehatan dan letak wadah yang aman sesuai ersal dengan plester kedap air nazah serta tutup dengan kuarga	posisi terlentang kapas atau kasa menampung bila lester kedap air kan alat bekas dengan kaidah		

11. Beritahu petugas kamar jenazah bahwa penyakit adalah

nenderita nenvakit manular

(Figure 1)	PERAWATAN / PENGAWETAN JENAZAH			
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 2/4	
	 B. Tindakan dikamar jenazah yaitu: Lakukan prosedur baku kewaspadaan unifersal yaitu cuci tangan sebelum memakai sarung tangan Petugas memakai alat pelindung: Sarung tangan karet yang panjang (sampai ke siku) Sepatu boot sampai lutut Pelindung wajah (masker dan kacamata) Jubah /celemek yang kedap air C. Tindakan dikamar jenazah yaitu: Lakukan prasadur baku kacamadan pariferah pariferah 			
	Lakukan prosedur baku kewaspadaan unifersal yaitu cud tangan sebelum memakai sarung tangan Petugas memakai alat pelindung :			

PROSEDUR

- a. Sarung tangan karet yang panjang (sampai ke siku)
- b. Sepatu boot sampai lutut
- c. Pelindung wajah (masker dan kacamata)
- d. Jubah /celemek yang kedap air
- Jenazah dimandikan oleh petugas kamar jenazah yang telah memahami cara membersihkan / memandikan jenazah penderita penyakit menular
- 4. Bungkus jenazah dengan kain kafan atau kain pembungkus lain sesuai agama dan kepercayaan yang dianut
- Cuci tangan dengan sabun sebelum memakai sarung tangan dan sesudah melepaskan sarung tangan
- 6. Jenazah yang sudah dibungkus kain kafan tidak boleh dibuka
- Jenazah tidak boelh dibalsam atau disuntik dengan zat pengawet kecuali oleh petugas khusus yang telah mahir dalam hal tersebut
- 8. Jenazah tidak boleh di otopsi, dalam konsisi tertentu otopsi dapat dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pimpinan rumah sakit dan tidak dilaksanakan oleh petugas rumah sakit yang telah mahir dalam hal tersebut.

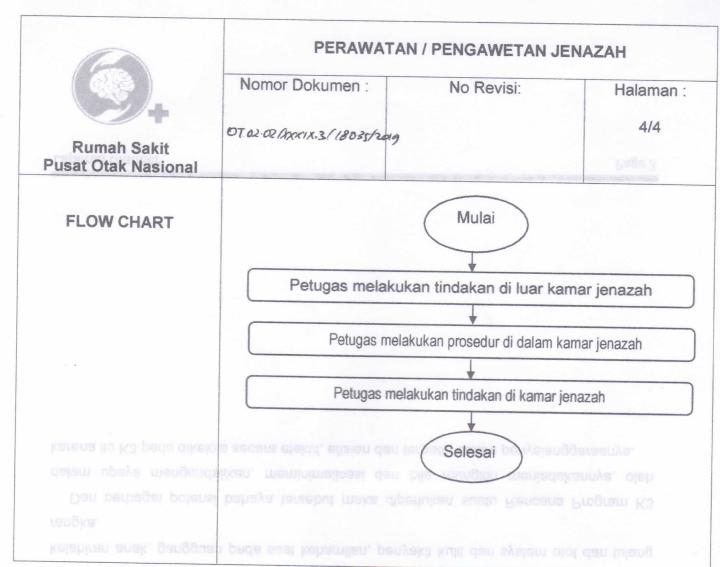
D. Hal-hal yang perlu diperhatikan dan proses perawatan/pengawetan jenazah yaitu :

- Segera mencuci kulit dan permukaan lain dengan air mengalir bila terkena darah atau cairan tubuh lain
- Dilarang memanifulasi alat suntuk/ menyarungkan jarum suntik ke tutupnya. Buang semua lata taua benda tajam kedalam wadah yang tahan tusukan



PERAWATAN / PENGAWETAN JENAZAH

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 3/4		
PROSEDUR	 Semua permukaan yang terjkena percikan /tumpahan darah atau cairan tubuh lainnya segera dibersihkan dengan cairan klorin 0,5% Semua alat yang akan diguanakn kembali harus diproses dengan urutan : dekonstaminasi, pembersihan, desinfeksi atau sterilisasi Sampah dan bahan terkontaminasi lainnya ditempatkan dalam kantong plastic Pembuangan sampah dan bahan yang tercemar dikelola sebagaimana cara pengolahan sampah medis 				
UNIT TERKAIT	1. Instalasi HCU 2. Instalasi SCU 3. Instalasi NCCU 4. Instalasi Rawat Inap 5. Instalasi Rawat Jalan 6. Instalasi Gawat Darurat 7. Subbag Pembendaharaan dan Akuntasi 8. Subbag Mobilisasi Dana 9. Instalasi pemulasaran Jenazah 10.Keluarga pasien				



kronis yang diderita petugas RS, yakni hipertensi, varises, anemis (kebanyakan wanita), penyakti ginjaidan saluran kemih (69% wanita), dermatitis dan urtikana 57% (wanita) serta nyeri tulang belakang dan pergeseran diskus invertebrae. Ditambahkan juga bahwa terdapat beberapa kasus penyakti akut yang diderita petugas RS tebih basar 1,5 kali dari petugas atau pekerje tain, seperti sakit telinga, sakit kepala, gangguan saluran kemih, masalah

bahaya-bahaya yang ada di RS. Selain itu, Gun (1983) memberikan catatan bahwa terdapat beberapa kasus penyakit

perawat (16,8%) dibandingkan pekerja sector industry lain. Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah low back pain, prevalensi 42% dan di AS. insiden cedera musculoskeletal 4.62/100 perawat pertahun, cedera punggung menghabiskan biaya kompensasi terbesar, yaltu lebih dari 1 miliar 3 pertahun. Khusus di Indonesia, data penelitian sehubungan dengan bahaya-bahaya di RS belum tergambar dengan jelas, namun diyakini bahwa banyak keluhan-keluhan dari pera petugas di RS, sehubungan dengan

aboratorium, Bureu of KLaboratorium Statistics, 1983). Laporan lainnya yakni di Israel, angka prevalensi cadera punggung tertinggi pada

1,9%, infections: 1,3%, darmatitis: 1,2%, dan fain-fain 12,4% (US Department or