



PEDOMAN PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KABUPATEN KEBUMEN
2025**



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN

Jl. Kebumen Raya - Muktisari Kebumen Telpn : (0287) 3873318
Faks : (0287) 385274 Email : rsud@kebumenkab.go.id
Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id> Kode Pos 54351

PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
NOMOR 000.7.2.6/82.19 TAHUN 2025

TENTANG

PEDOMAN PELAYANAN UNIT PEMULASARAAN JENAZAH
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Menimbang : a. bahwa rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada masyarakat, serta menjamin untuk keselamatan pasien (*patient safety*), memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;

b. bahwa rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai *patient safety* diperlukan pedoman pelayanan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Pedoman Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumasahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2019 Nomor 7 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 127) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

(Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 183);

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PEDOMAN PELAYANAN UNIT PEMULASARAAN JENAZAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur ini yang dimaksud dengan :

1. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen.
2. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah salah satu bentuk pelayann komprehensif bagi pasien di rumah sakit. Merupakan salah satu hak dasar manusia adalah mendapatkan perlakuan yang layak dan penghormatan yang semestinya meskipun sudah dalam kondisi meninggal.

Pasal 2

- (1) Pedoman pelayanan unit pemulasaraan jenazah di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen disusun sebagai dasar pelaksanaan semua tahapan dan kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan pemulasaraan jenazah dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.
- (2) Pedoman sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Direktur ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

BAB II
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 3

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal Januari 2025

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN,



LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
NOMOR 000.7.2.6/82.19
TAHUN 2025
TENTANG PEDOMAN PELAYANAN UNIT
PEMULASARAAN JENAZAH PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.
SOEDIRMAN KEBUMEN

PEDOMAN PELAYANAN UNIT PEMULASARAAN JENAZAH
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

BAB I

KETENTUAN UMUM

A. DEVINISI

1. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah salah satu bentuk pelayann komprehensif bagi pasien di rumah sakit. Merupakan salah satu hak dasar manusia adalah mendapatkan perlakuan yang layak dan penghormatan yang semestinya meskipun sudah dalam kondisi meninggal.
2. Perawatan jenazah dimulai sejak dari ruang perawatan, pengangkutan ke ruang jenazah, dan pengelolaan di ruang jenazah hingga penyiapan pemakamannya.
3. Untuk kasus-kasus tertentu yang dikhawatirkan potensi penularan masih berlanjut ke masyarakat, maka keluarga pasien atau pengelola jenazah di luar sarana kesehatan perlu diberikan penyuluhan secukupnya tentang bagaimana penanganan jenazah yang aman tanpa mengabaikan budaya dan kebiasaan masyarakat.
4. Setiap petugas kesehatan terutama yang melakukan pelayanan terhadap jenazah dan mengambil tindakan yang sesuai agar penanganan jenazah tidak menambah risiko penularan penyakit terhadap petugas kesehatan maupun keluarga.
5. Perlu diingat bahwa pada saat pasien meninggal maka setelah beberapa hari virus HIV pun akan mati, karena virus HIV hanya dapat hidup dan berkembang di dalam tubuh manusia hidup. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa bagian tubuh jenazah tetap merupakan sumber infeksi yang potensial.

6. Oleh karena itu Kewaspadaan Standar harus tetap dilakukan pada proses pemulasaran jenazah dengan prinsip sesuai kaidah Kewaspadaan Standar.
 7. Prinsip Kewaspadaan Standar adalah memperlakukan setiap cairan tubuh, darah, dan jaringan tubuh manusia sebagai bahan infeksius. Dengan menerapkan cara pemulasaran yang memperhatikan Kewaspadaan Standar diharapkan dapat memberikan keamanan bagi petugas dan keluarga dari infeksi nosokomial/HAIs.
-
1. Untuk meningkatkan mutu pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen terkait dengan pemulasaraan jenazah, baik yang berasal dari dalam maupun luar RSUD dr. Soedirman Kebumen.
 2. Memberikan pelayanan pemulasaraan jenazah sesuai dengan agama, kepercayaan, budaya, dan keyakinannya.
 3. Mencegah terjadinya penularan penyakit terhadap petugas, keluarga, dan masyarakat dari pasien yang meninggal dunia dengan riwayat penyakit menular.

BAB II

RUANG LINGKUP

1. Penggunaan Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraan Jenazah ini diterapkan oleh seluruh petugas yang terkait dengan pelayanan jenazah, meliputi petugas kamar jenazah dan petugas pengelola pasien di ruang ruang rawat.
2. Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraan Jenazah RSUD dr. Soedirman Kebumen digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan jenazah yang berkualitas sesuai dengan standar etika, agama, dan budaya yang berlaku di masyarakat. Jenazah secara etis diberlakukan secara terhormat sesuai dengan martabatnya sebagai manusia dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi pada jenazah yang berpenyakit menular.

BAB III
LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 106/Menkes/SK/1/2004 tentang SPGDT.
4. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/2004 tentang Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit.
5. Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya Tahun 2011.
6. Buku Standar Kamar Jenazah Tahun 2004.

BAB IV

STANDAR KETENAGAAN

1. Status Kesehatan

Seluruh petugas yang bekerja di kamar pemulasaraan jenazah diharapkan:

- a. Mempunyai data riwayat kesehatan yang mencakup pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang *x-rays* tuberkulosis.
- b. Status imunisasi hepatitis.
- c. Data kesehatan dan riwayat penyakit dahulu.

2. Kualifikasi

a. Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah

- 1) Pendidikan terakhir minimal SMA atau sederajat.
- 2) Mempunyai sertifikat pelatihan/kursus tentang prosedur dan teknis pengelolaan kamar jenazah.
- 3) Pernah mengikuti pelatihan/diseminasi pencegahan dan pengendalian infeksi.
- 4) Memahami psikologi personal.

b. Staf Petugas Kamar Jenazah

- 1) Pernah mendapatkan kursus tambahan tentang pengelolaan jenazah.
- 2) Pernah mendapatkan pelatihan/diseminasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi.
- 3) Memahami psikologi personal.

3. Uraian Tugas

a. Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah

- 1) Mengelola kinerja pelayanan unit pemulasaraan jenazah dalam rangka mewujudkan visi dan misi rumah sakit.
- 2) Mengembangkan kemampuan SDM sesuai kebutuhan.
- 3) Merencanakan, mengatur, mengorganisasikan, dan mengevaluasi kegiatan tugas dan fungsi unit pemulasaraan jenazah.
- 4) Membuat program kerja unit.
- 5) Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, dan mengevaluasi SDM dan sarana/prasarana.

- 6) Menjalin komunikasi dan kerja sama secara aktif dengan unit kerja/instalasi terkait yang menunjang pelayanan pemulasaraan jenazah.
 - 7) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- b. Petugas Kamar Jenazah
- 1) Melakukan kegiatan terkait pelayanan pemulasaraan jenazah sesuai dengan prosedur.
 - 2) Menjaga kesehatan diri dan kebersihan ruangan.
 - 3) Ikut menjaga kelengkapan alat/fasilitas dan inventaris unit pemulasaraan jenazah.

Pengaturan Jaga

Jam kerja terbagi menjadi 3 *shift* sebagai berikut:

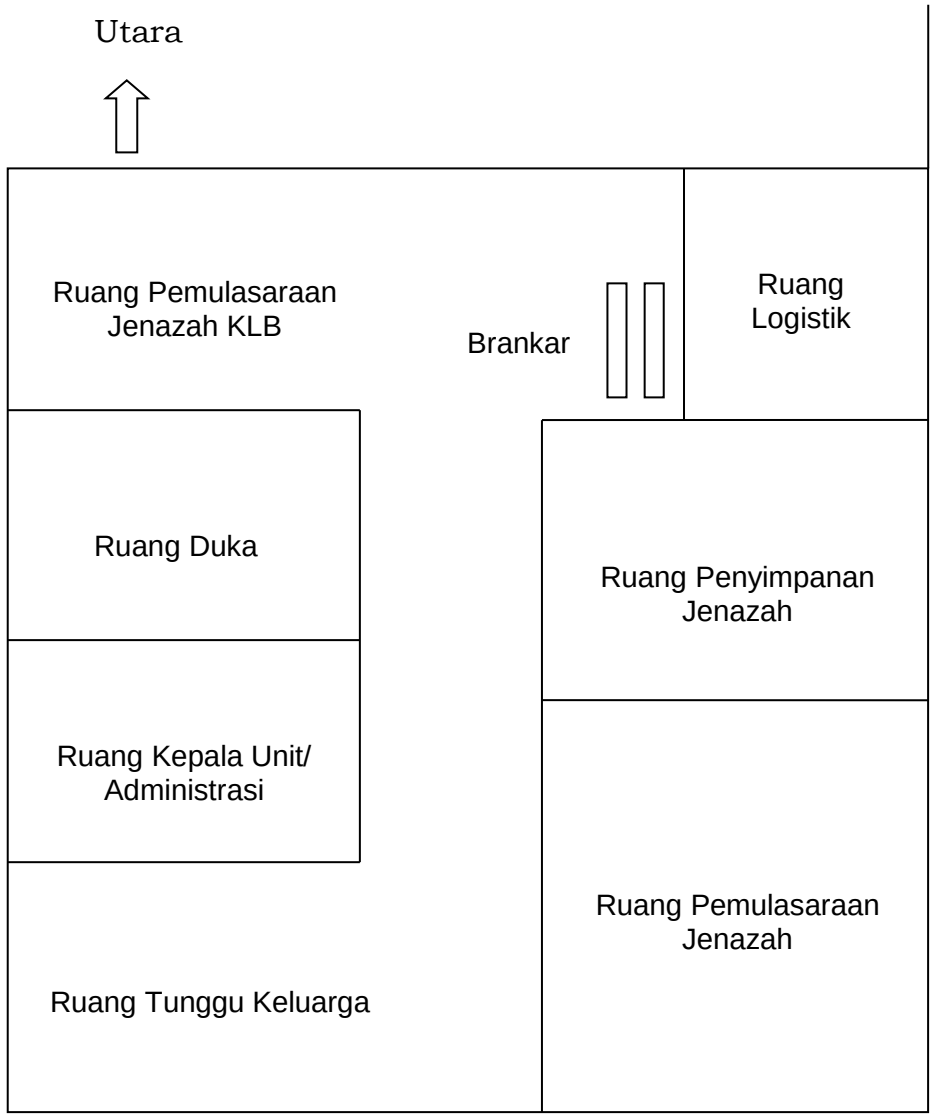
1. Dinas pagi : jam 07.00 – 14.00 WIB
2. Dinas sore : jam 14.00 – 21.00 WIB
3. Dinas malam : jam 21.00 – 07.00 WIB

BAB V
STANDAR FASILITAS

Denah Kamar Jenazah

- Kamar jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen terdiri dari:
- 1. Ruang tunggu keluarga
 - 2. Ruang Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah/Ruang administrasi
 - 3. Ruang duka
 - 4. Ruang pemulasaran jenazah
 - 5. Ruang penyimpanan jenazah
 - 6. Ruang pemulasaraan jenazah KLB
 - 7. Ruang logistik
 - 8. Garasi brankar

Gambar 1. Denah kamar jenazah



Standar Fasilitas

Sarana fisik dan peralatan akan mempengaruhi efektivitas kinerja. Mengingat bahwa tugas pokok dan fungsi kamar jenazah adalah melayani pasien meninggal yang kemungkinan berpenyakit menular sehingga pengelolaan jenazah selalu berisiko terpapar penyakit menular. Dengan demikian fasilitas gedung dan peralatan diupayakan bisa mencegah terjadinya paparan agen infeksius dari pasien terhadap petugas.

1. Bangunan

Luas bangunan disesuaikan dengan kapasitas tempat tidur dan angka kematian:

- a. Area tertutup, tidak mudah diakses oleh pihak yang tidak berkepentingan.
- b. Dinding jalur jenazah kedap cairan, tidak berpori, mempunyai sistem pembuangan limbah, sirkulasi udara baik, sistem pendingin ruangan.

2. Kebersihan Ruangan

- a. Pembersihan lingkungan secara rutin.
- b. Dekontaminasi permukaan dan alat setelah melakukan kegiatan pemulasaraan jenazah.
- c. Pembersihan total kamar jenazah setiap hari Jumat.

3. Sarana Fisik dan Peralatan

- a. Peralatan mobile
 - 1) Brankar jenazah terbuat dari *stainless steel* dengan sedikit cekungan, memiliki saluran pembuangan air, dapat difungsikan sebagai meja autopsi/visum, mudah dibersihkan.
 - 2) Ambulans jenazah.
- b. Peralatan non-mobile
 - 1) Peralatan antropometri
 - 2) Sistem komunikasi internal dan eksternal
 - 3) Komputer: *data base*, *office*, dan fasilitas internet
 - 4) Meja dan kursi kerja
 - 5) Kursi penunggu/keluarga
 - 6) Lemari pendingin
 - 7) Kantong jenazah
 - 8) APD lengkap

- 9) Lemari
- 10) Senter
- 11) Strecher

BAB VI

TATA LAKSANA PELAYANAN

Prinsip Pelayanan

1. Jenazah secara etis diperlakukan penghormatan sebagaimana manusia, karena dia adalah manusia. Martabat kemanusiaan ini secara khusus adalah perawatan kebersihan sebagaimana kepercayaan/ adatnya, perlakuan sopan dan tidak merusak badan/fisiknya tanpa indikasi atau kepentingan kemanusiaan, termasuk penghormatan atas kerahasiaan.
2. Oleh karenanya kamar jenazah harus bersih dan bebas dari akses umum, dan aman juga bagi petugas yang bekerja, termasuk terhadap risiko penularan jenazah terinfeksi karena penyakit menular.

Ciri Khusus Pelayanan Jenazah

1. Situasi khusus peristiwa kematian seseorang dan sikap sosial budaya keluarga orang tersebut menghadapi kematian akan mewarnai sarana dan prasarana pelayanan. Rasa duka yang mendalam sering melibatkan suasana kehilangan, kesedihan, penolakan, dan haru yang luar biasa yang dapat menjurus pada keputusan keluarga/kenalan, kesibukan, atau bahkan kebingungan untuk jenazah segera dikubur (bagi orang Islam disunahkan sebelum 24 jam), hal yang mendadak mengkonfirmasi keputusan dari berbagai keluarga dan kerabat, rasa ingin tahu masyarakat pada kasus kematian khusus, atau bahkan suasana ketidakpastian pada korban mati massal atau mereka yang mencari keluarga/kenalannya yang hilang. Hal-hal tersebut memunculkan suasana yang seringkali emosional, dengan akses kemarahan yang dapat membahayakan keselamatan dokter dan/atau petugas kamar jenazah terkait, termasuk kerusakan sarana dan prasarananya.

Jenis Pelayanan Kamar Jenazah

Pelayanan jasa (*service*) yang terkait dengan pemulasaraan jenazah adalah:

1. Pelayanan jenazah purna-pasien atau “mayat dalam”

Cakupan pelayanan ini adalah berasal dari bagian akhir pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit, setelah pasien

dinyatakan meninggal, sebelum jenazahnya diserahkan ke pihak keluarga atau pihak berkepentingan lainnya.

2. Pelayanan kedokteran forensik terhadap korban mati atau “mayat luar”

Rumah sakit pemerintah sering merupakan sarana bagi dibawanya jenazah atau mayat tidak dikenal atau memerlukan pemeriksaan identitas dari luar kota setempat yang memerlukan pemeriksaan forensik. Ada 2 jenis pemeriksaan forensik, yakni visum luar (pemeriksaan luar) maupun visum dalam (pemeriksaan autopsi), keduanya dengan atau tanpa diikuti pemeriksaan penunjang seperti patologi anatomi, radiologi, toksikologi/farmakologi, analisis mikrobiologi, dll.

Untuk pemeriksaan forensik RSUD dr. Soedirman Kebumen baru dapat melaksanakan visum luar dengan melakukan pemeriksaan fisik luar terhadap jenazah. Dalam kasus seperti korban pembunuhan, kekerasan, over dosis obat, keracunan, atau kematian yang disebabkan proses tidak wajar lainnya diperlukan autopsi (bedah mayat) untuk menentukan penyebab kematian. Di RSUD dr. Soedirman Kebumen belum memiliki sarana prasarana maupun SDM terkait proses autopsi atau bedah mayat, sehingga belum bisa melakukan pelayanan autopsi yang dimaksud.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi pada proses pemulasaraan jenazah adalah:

1. Mencegah terjadinya penularan terhadap petugas, keluarga, dan masyarakat di sekitarnya.
2. Semua jenis cairan tubuh yang keluar dari tubuh jenazah (urine, darah, kotoran, lendir, dll) bisa mengandung kuman (infeksius) sehingga bisa menjadi sumber penularan.
3. Penerapan Kewaspadaan Standar dalam pengelolaan jenazah:
 - a. Melakukan kebersihan tangan dengan air dan sabun cair antiseptik sebelum dan sesudah kontak.
 - b. Pemakaian alat pelindung diri saat melakukan pemulasaraan jenazah:
 - 1) Menggunakan tutup kepala

- 2) Menggunakan *goggle*/kacamata pelindung
 - 3) Menggunakan masker
 - 4) Sarung tangan
 - 5) *Skort*
 - 6) Sepatu bot
- c. Penanganan tempat dan alat pasca-pemulasaraan jenazah:
- 1) Ruang pemulasaran jenazah

Setelah pemulasaran jenazah selesai dilakukan maka ruang jenazah harus dibersihkan untuk menghindari terjadinya penularan penyakit antara lain yang harus dilakukan adalah:

 - a) Bersihkan tempat untuk memandikan dengan cairan disinfektan.
 - b) Serap darah atau cairan tubuh lainnya yang tumpah di lantai dengan tisu/koran, kemudian buang tisu/koran ke dalam tempat sampah medis.
 - c) Semprot area tumpahan darah/cairan tubuh jenazah dengan klorin 0,5%, diamkan selama 10 menit baru dibilas dengan air bersih supaya klorin terangkat.
 - d) Bersihkan semua permukaan yang ada di ruang pemulasaran jenazah dengan dekontaminasi menggunakan klorin 0,5%.
 - 2) *Mortuary*

Mortuary yang selesai digunakan untuk transportasi jenazah dari ruangan ke kamar jenazah juga harus dilakukan pembersihan dengan cara:

 - a) Semprot dengan cairan klorin 0,5% apabila ada tumpahan darah atau cairan tubuh lainnya yang cukup banyak, diamkan selama 10 menit dan bilas dengan air bersih supaya klorin terangkat.
 - b) Lap bagian dalam *mortuary* dengan klorin 0,5% jika tidak ada tumpahan darah atau cairan tubuh jenazah yang banyak.
 - c) Lap bagian luar dari *mortuary* dengan larutan klorin 0,5%.

- d) Pembuangan air limbah bekas pembersihan dengan membuka bagian bawah *mortuary* sehingga air dapat keluar semua.

3) Mobil ambulans

Yang harus dilakukan pada mobil ambulans yang selesai untuk mengangkut jenazah adalah:

- a) Masukkan mobil ambulans ke dalam area dekontaminasi mobil ambulans.
- b) Masukkan semua linen bekas dipakai jenazah ke dalam plastik warna kuning.
- c) Bersihkan bagian dalam mobil ambulans dengan larutan klorin 0,5%.
- d) Bilas dengan dilap dengan air bersih supaya klorin terangkat.
- e) Guyur seluruh badan mobil dengan cairan disinfektan dari luar.

4) APD petugas

- a) Lepas semua APD petugas setelah selesai kegiatan pemulasaran jenazah dengan hati-hati untuk menghindari kontaminasi.
- b) Buang APD disposabel ke tempat sampah infeksius.
- c) Masukkan semua APD yang pakai ulang ke dalam wadah yang telah ditentukan.
- d) Dekontaminasi APD non-linen dengan klorin 0,5% dan tempatkan di area penempatan APD supaya siap digunakan kembali.
- e) Masukkan APD linen ke dalam plastik kuning untuk dikirim ke Unit *Laundry* dan dilakukan pencucian sesuai prosedur pencucian linen infeksius.

Tata Laksana Pemulasaraan Jenazah

1. Tata Laksana Pemulasaran Jenazah Non-Infeksius di Rumah Sakit

- a. Harus ada pernyataan bahwa pasien telah meninggal dunia secara medis yang dituliskan oleh DPJP atau dokter IGD yang bertugas.

- b. Petugas ruang rawat melepas semua alat medis yang terpasang di tubuh pasien.
- c. Petugas ruangan menanyakan kepada keluarga pasien apakah jenazah akan dilakukan pemulasaran jenazah di rumah sakit atau tidak.
- d. Keluarga atau ahli waris menyampaikan kepada petugas ruangan dan membuat *informed consent* permintaan pemulasaran jenazah jika menghendaki pemulasaran jenazah di rumah sakit.
- e. Petugas ruang rawat menginformasikan kepada petugas pemulasaraan jenazah untuk menyiapkan SDM dan sarana untuk melakukan pemulasaraan jenazah.
- f. Petugas pemulasaraan jenazah mengambil jenazah ke ruang rawat inap setelah 2 jam *post mortem*.
- g. Petugas pemulasaraan jenazah mendata pasien tersebut dan menuliskannya di buku ekspedisi jenazah.
- h. Dilakukan pemulasaraan jenazah sesuai ketentuan dengan mempertimbangkan aspek agama, kepercayaan, dan budaya.
- i. Petugas pemulasaraan jenazah meminta tanda tangan bukti serah terima jenazah kepada keluarga pasien serta tanda tangan petugas *driver* ambulans.

2. Tata Laksana Pemulasaran Jenazah Infeksius di Rumah Sakit

- a. Petugas ruangan menanyakan kepada keluarga pasien apakah jenazah akan dilakukan pemulasaran jenazah di rumah sakit atau tidak.
- b. Keluarga atau ahli waris menyampaikan kepada petugas ruangan dan membuat *informed consent* permintaan pemulasaran jenazah jika menghendaki pemulasaran jenazah di rumah sakit.
- c. Petugas ruang rawat menginformasikan kepada petugas Unit Pemulasaraan Jenazah adanya jenazah dengan penyakit menular dan memberi tanda dengan memberi tanda penyakit menular pada label identitas jenazah.
- d. Petugas pemulasaraan jenazah mengambil jenazah di ruang rawat setelah 2 jam *post mortem* dan dilakukan pemulasaraan jenazah infeksius sesuai ketentuan.

- e. Petugas pemulasaraan jenazah meminta tanda tangan bukti serah terima jenazah kepada keluarga pasien serta tanda tangan petugas *driver* ambulans.

3. Tata Laksana Pemulasaran Jenazah dari Luar Rumah Sakit

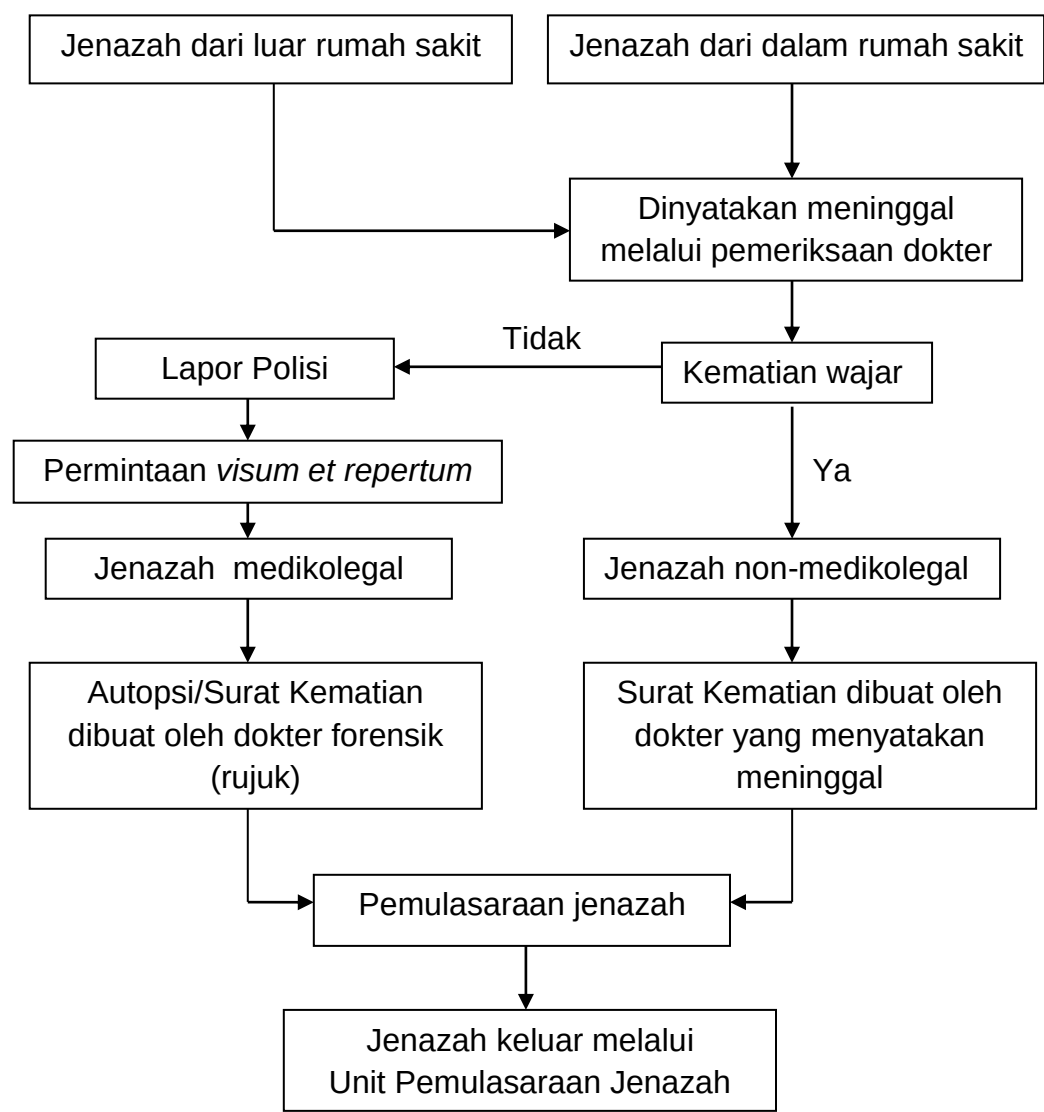
- a. Keluarga atau ahli waris menghubungi petugas kerohanian, bisa via telepon.
- b. Keluarga mengantarkan jenazah ke rumah sakit atau petugas kerohanian menghubungi *driver* untuk menjemput.
- c. Petugas kerohanian menghubungi petugas pemulasaran jenazah untuk menyiapkan alat-alat dan prasarana yang akan digunakan.
- d. Keluarga menulis *informed consent* terlebih dahulu sebelum pemulasaran jenazah dilakukan.
- e. Petugas kerohanian menulis di buku perintah pemulasaran jenazah dan meminta tanda tangan kepada petugas pemulasaran jenazah serta membuat laporan di buku laporan jaga dengan jelas.
- f. Petugas pemulasaraan jenazah mendata pasien tersebut dan menuliskannya di buku serah terima jenazah.
- g. Petugas pemulasaraan jenazah meminta tanda tangan bukti serah terima jenazah kepada keluarga pasien serta tanda tangan petugas *driver* ambulans.

4. Tata Laksana Pemulasaran Jenazah Non-Muslim

- a. Petugas ruangan menanyakan kepada keluarga pasien apakah jenazah akan dilakukan pemulasaran jenazah di rumah sakit atau tidak.
- b. Keluarga atau ahli waris menyampaikan kepada petugas ruangan dan membuat *informed consent* permintaan pemulasaran jenazah jika menghendaki pemulasaran jenazah di rumah sakit.
- c. Perawat memberi tahu kepada petugas kerohanian dan menginformasikan bahwa jenazah adalah Non-Muslim.
- d. Petugas kerohanian menghubungi petugas pemulasaran jenazah untuk menyiapkan alat-alat dan prasarana yang akan digunakan dan menginformasikan bahwa jenazah adalah Non-Muslim.

Alur Pelayanan Jenazah

Gambar 2. Alur pelayanan jenazah



BAB VII
LOGISTIK

1. Unit Pemulasaraan Jenazah RSUD dr. Soedirman Kebumen merupakan salah satu penunjang pelayanan yang secara anggaran belanja berada di bawah Bidang Penunjang.
2. Dalam hal pemenuhan logistik yang diperlukan untuk pelaksanaan kinerja di Unit Pemulasaraan Jenazah, Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah membuat perencanaan kemudian mengajukan permohonan logistik sesuai alur yang berlaku.
3. Unit Pemulasaraan Jenazah bukan unit pemegang anggaran. Untuk keperluan logistik serta keperluan lainnya, Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah mengajukan permohonan logistik yang direncanakan di RP3 ditujukan kepada pemegang anggaran, misalnya pengajuan kebutuhan linen ke Seksi Penunjang Non-Medis, pengajuan APD ke Instalasi Farmasi, dan lain-lain.

BAB VIII

KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

1. Sesuai dengan konsep keselamatan dan kesehatan kinerja maka tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja terutama bagi staf yang memiliki risiko bahaya kesehatan karena pelaksanaan pekerjaannya. Rumah sakit termasuk area kerja dengan kategori di atas. Program keselamatan dan kesehatan kinerja bertujuan untuk melindungi karyawan dari kemungkinan terjadi kecelakaan dan ketidakselamatan selama menjalankan pekerjaan.
2. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan bagian integral dari upaya perlindungan terhadap karyawan. Jaminan keselamatan dan kesehatan kerja akan meningkatkan produktivitas karyawan dan secara umum akan meningkatkan produktivitas rumah sakit .
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja menyebutkan:
 - a. Agar pegawai dan setiap orang yang berada di tempat kerja selalu berada dalam keadaan sehat dan selamat.
 - b. Mampu memanfaatkan faktor-faktor produktivitas seefisien mungkin.
 - c. Agar proses pelayanan dapat berjalan dengan lancar.
4. Faktor yang mungkin menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja dapat dikelompokkan:
5. Kondisi lingkungan kerja:
 - a. Peralatan tidak memenuhi standar kualitas atau kuantitas.
 - b. Pengaturan dan tata letak fasilitas kerja tidak ergonomis.
 - c. Sirkulasi udara dan suhu ruang tidak sesuai standar.
 - d. Tidak tersedia alat-alat pengaman, termasuk pemadam kebakaran.
6. Kualitas petugas:
 - a. Riwayat kesehatan buruk.
 - b. Ilmu pengetahuan yang dimiliki kurang sesuai dengan bidang kerja.
 - c. Kurang motivasi untuk berpartisipasi dalam program penyehatan kerja.
7. Peranan dan kualitas manajerial:

- a. Adanya regulasi penyelenggaraan program jaminan keselamatan dan kesehatan kerja.
- b. Adanya anggaran yang cukup untuk melaksanakan program.
- c. Pemeriksaan kesehatan karyawan secara berkala.

BAB IX

PENGENDALIAN MUTU

Prinsip dasar upaya peningkatan mutu pelayanan adalah pemilihan aspek yang akan ditingkatkan dengan menetapkan indikator, kriteria, serta standar yang akan digunakan untuk mengukur mutu pelayanan. Metode yang digunakan untuk melakukan kendali mutu pelayanan adalah dengan PSBH (*Problem Solving for Better Health*) dengan susunan personel sebagai berikut:

1. Fasilitator : ARUM DWI LESTARININGSIH, S.Kep.M.M
2. Ketua : Tri Hantoro
3. Sekretaris : Sayar
4. Anggota : 1. Bangga Dwi Septi Rianto
2. Syaiful Anam

Indikator mutu pelayanan Unit Pemulasaraan Jenazah RSUD dr. Soedirman Kebumen:

1. Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam *post mortem*.
Ketersediaan petugas yang terlatih untuk pemulasaraan jenazah infeksius 100%.

BAB X

KETENTUAN UMUM

1. **Kamar mayat** (di [rumah sakit](#) atau di tempat lain) digunakan untuk penyimpanan mayat manusia menunggu identifikasi, atau pemindahan untuk [otopsi](#) atau pelepasan dengan [penguburan](#), [kremasi](#) atau sebaliknya. Di zaman modern kamar mayat yang telah berpendingin lazim digunakan untuk menunda [dekomposisi](#).

2. Ada dua jenis kamar dingin kamar mayat:

Suhu positif

Badan disimpan antara 2 °C (36 °F) dan 4 °C (39 °F). Sementara ini biasanya digunakan untuk menjaga tubuh sampai beberapa minggu, tidak mencegah pembusukan, yang terus pada tingkat lebih lambat daripada suhu kamar.^[1]

Suhu negatif

Badan disimpan di antara -10 °C (14 °F) dan -50 °C (-58 °F). Biasanya digunakan di institut forensik, terutama ketika tubuh belum diidentifikasi. Pada suhu tubuh ini benar-benar [beku](#) dan dekomposisi sangat jauh berkurang.

BAB XI
PENUTUP

1. Pelayanan pemulasaraan jenazah yang baik, bermutu, dan sesuai dengan kaidah agama, kepercayaan, budaya, dan etika merupakan bagian integral dari pelayanan penunjang kesehatan rumah sakit, dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan.
2. Pelayanan pemulasaraan jenazah yang bermutu akan membantu bagi keluarga pasien yang memerlukan bantuan dalam memandikan jenazah keluarganya yang meninggal secara baik, cepat, dan biaya yang standar.
3. Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraan Jenazah ini memberikan gambaran tentang pengertian, landasan hukum, penatalaksanaan jenazah pasien yang opname di rumah sakit maupun dari luar rumah sakit. Pedoman ini juga memberikan penjelasan tentang sarana dan prasarana pemulasaraan jenazah di rumah sakit, petugas pemulasaraan jenazah, serta penanganan alat pemulasaraan jenazah secara baik dan benar sesuai standar di rumah sakit.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN



ARIF KOMEDI

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PENGELOLAAN JENAZAH DI RUANG RAWAT		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.250/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 06 Januari 2025	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen  dr. Arif Komed, M.Sc Pembina Tingkat I NIP. 196801272002121002	
PENGERTIAN	Pengelolaan jenazah di ruang perawatan adalah kegiatan perawatan jenazah yang meninggal di ruang perawatan RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
TUJUAN	Agar perawatan jenazah di ruang perawatan dapat selalu menerapkan Kewaspadaan Standar dan sesuai dengan kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen Nomor Tahun 2025 tentang Kebijakan Pelayanan Unit Pemulasaraab Jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
PROSEDUR	1. Dokter menyatakan pasien meninggal dengan menuliskan di lembar rekam medik pasien. 2. Dokter mengkategorikan jenazah infeksius dan non-infeksius berdasarkan diagnosis medis yang telah ditetapkan. 3. Jenazah ditempatkan pada kamar <i>post mortem</i> untuk menghindari kontak dengan pasien lain. 4. Petugas ruang rawat mengenakan APD sesuai indikasi untuk meminimalkan kontak dengan cairan tubuh. 5. Melepas semua alat medis yang terpasang di tubuh pasien (infus, kateter urine, NGT, ET, oksigen, dan lain-lain), namun tetap mempertahankan gelang identitas pasien. 6. Melepas baju jenazah dengan tetap menutup aurat. 7. Menutupkan mata jenazah, bila perlu dengan bantuan plester. 8. Menutup semua orifisium (lubang tubuh: hidung, mulut, telinga) dengan kasa bersih. 9. Seluruh badan jenazah ditutupi dengan kain bersih. 10. Petugas ruang rawat melepas APD dan melakukan kebersihan tangan.		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PENGELOLAAN JENAZAH DI RUANG RAWAT		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.250/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/2
	11. Melengkapi surat keterangan kematian disertai tanda tangan dokter. 12. Petugas ruang rawat menginformasikan adanya pasien kepada petugas kamar jenazah dan menyebutkan waktu kematian. 13. Jenazah tetap berada di ruang <i>post mortem</i> sampai 2 jam setelah dinyatakan meninggal dan dijemput oleh petugas pemulasaraan jenazah.		
UNIT TERKAIT	1. Unit pemulasaraan jenazah 2. Ruang rawat.		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PENGELOLAAN JENAZAH DI KAMAR JENAZAH		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.251/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 06 Januari 2025	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen  dr. Arif Komed, M.Sc Pembina Tingkat I NIP. 196801272002121002	
PENGERTIAN	Pengelolaan jenazah adalah suatu kegiatan penanganan jenazah yang meninggal dalam perawatan di ruangan/unit RSUD dr. Soedirman Kebumen oleh Unit Pemulasaraan Jenazah.		
TUJUAN	Agar perawatan jenazah di kamar jenazah dapat selalu menerapkan Kewaspadaan Standar dan sesuai dengan kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen Nomor 163 Tahun 2025 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraab Jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
PROSEDUR	1. Petugas ruang rawat menginformasikan kepada petugas ruang jenazah adanya pasien meninggal dengan menyebutkan jam meninggalnya. 2. Identitas pasien meninggal (nama, tanggal bulan tahun lahir, nomor rekam medik, alamat) dan jam meninggal dicatat di buku register ruang jenazah oleh petugas ruang jenazah. 3. Petugas ruang jenazah mengambil jenazah di ruang rawat setelah dua jam dinyatakan meninggal beserta surat kematian yang sudah ditandatangani oleh dokter. 4. Mencocokkan identitas jenazah di surat keterangan kematian dengan identitas di gelang dan label identitas jenazah. Bila sudah sesuai, jenazah dibawa ke ruang jenazah. 5. Gelang dan label identitas jenazah dilepas disaksikan pihak keluarga. 6. Menawarkan kepada keluarga pasien apakah jenazah akan disucikan di rumah sakit atau langsung dibawa pulang.		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PENGELOLAAN JENAZAH DI KAMAR JENAZAH		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.251/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/2
	7. Bila menghendaki pemulasaraan jenazah dilakukan di rumah sakit, lakukan sesuai prosedur. 8. Mempersilakan keluarga bila menghendaki dilakukan doa/ibadah bagi jenazah. 9. Membersihkan keranda jenazah/<i>mortuary</i> sesuai prosedur. 10. Bila menghendaki jenazah disucikan di rumah maka jenazah diantar sampai alamat dengan ambulans jenazah.		
UNIT TERKAIT	1. Unit pemulasaraan jenazah 2. Seluruh ruangan/unit di rumah sakit		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PENERIMAAN JENAZAH DARI LUAR RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN TANPA IDENTITAS		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.252/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 06 Januari 2025	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen  dr. Arif Komedl, M.Sc Pembina Tingkat I NIP. 1968041272002121002	
PENGERTIAN	Kegiatan penerimaan jenazah dari luar RSUD dr. Soedirman Kebumen yang tidak memiliki identitas.		
TUJUAN	Agar dapat dilakukan pemulasaraan secara layak terhadap jenazah tersebut.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen Nomor 163 Tahun 2025 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraab Jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
PROSEDUR	1. Instansi/pihak pengirim (Kepolisian, masyarakat, kelurahan) menyerahkan jenazah ke pihak petugas kamar jenazah RSUD dr. Soedirman Kebumen dan menandatangani bukti serah terima jenazah. 2. Dipastikan dahulu jenazah sudah diidentifikasi oleh kepolisian. Jika belum, segera hubungi bagian IDEN Polres Kebumen untuk melakukan identifikasi. 3. Petugas kamar jenazah menghubungi IGD untuk melakukan visum et repertum sesuai dengan prosedur permohonan VER. 4. Dilakukan pemulasaraan jenazah sesuai prosedur, kemudian jenazah disimpan di lemari pendingin. 5. Apabila tidak ada keluarga yang menghubungi maksimal 3 hari, jenazah dimakamkan di area pemakaman rumah sakit, terlebih dahulu dimintakan Surat Izin Pemakaman dari Polres Kebumen.		
UNIT TERKAIT	1. Unit pemulasaraan jenazah 2. Ambulans 3. Tim pemakaman RSUD dr. Soedirman Kebumen		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PEMULASARAAN JENAZAH INFEKSIUS COVID-19		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.253/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 06 Januari 2025	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen  dr. Arif Komedi, M.Sc Pembina Tingkat I NIP. 196801272002121002	
PENGERTIAN	Pengelolaan jenazah pasien menular mulai dari ruangan, pemindahan ke kamar jenazah, pengelolaan jenazah di kamar jenazah, dan pengantaran jenazah ke rumah duka.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Mencegah terjadinya transmisi/penularan penyakit dari jenazah ke petugas kamar jenazah. 2. Mencegah terjadinya penularan penyakit dari jenazah ke lingkungan dan pengunjung.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen Nomor 163 Tahun 2025 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraab Jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
PROSEDUR	1. Petugas ruangan menginformasikan kepada petugas kamar jenazah bahwa ada jenazah dengan penyakit menular Covid-19. 2. Petugas ruang rawat melakukan pengelolaan jenazah sesuai prosedur penanganan jenazah diruang rawat. 3. Petugas ruang rawat memberitahukan kepada keluarga pasien agar menyiapkan pemakaman karena jenazah akan langsung dikubur dipemakaman tanpa disemayamkan dirumah duka. 4. Petugas kamar jenazah segera tanpa menunggu 2 jam post mortem memindahkan jenazah dengan menggunakan keranda jenazah (mortuary) sesuai prosedur pemindahan jenazah dari ruang rawat. 5. Petugas kamar jenazah menyampaikan edukasi kepada keluarga tentang prosedur penanganan khusus terhadap jenazah dengan penyakit menular Covid-19 6. Petugas menggunakan APD lengkap (penutup kepala,kacamata google,masker,celemek,sarung tangan rumah tangga dan sepatu boot) 7. Petugas melakukan desinfeksi jenazah dengan cara menyemprotkan desinfektan klorin 1:9 keseluruh tubuh jenazah. 8. Menunggu paparan desinfektan 10 menit.		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PEMULASARAAN JENAZAH INFEKSIUS COVID-19		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.253/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1 / 1
	9. Petugas memandikan jenazah dengan air mengalir sesuai agama yang dianut jenazah. 10. Jenazah tidak boleh dibalsem atau disuntik. 11. Keluarga diijinkan untuk ikut melakukan pemulasaraan jenazah dengan menggunakan APD sesuai transmisi Covid-19 12. Jenazah setelah dimandikan dan dikafani dimasukkan kedalam kantong jenazah atau dibungkus dengan plastic dan diikat rapat. 13. Jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi. 14. Bila diperlukan pemetian, maka dilakukan dengan peti jenazah yang tertutup dan rapat. 15. Jenazah tidak lebih dari 4 (empat) jam disemayamkan dipemulasaraan jenazah. 16. Bila muslim, keluarga dan petugas melakukan sholat jenazah diruang duka. 17. Jika liang kubur sudah siap, jenazah dipindahkan ke mobil jenazah langsung ketempat pemakaman. 18. Petugas pemakaman harus menggunakan APD standar untuk menghindari penularan. 19. Petugas kamar jenazah melakukan dekontaminasi alat dan ruangan.		
UNIT TERKAIT	1. Unit pemulasaraan jenazah 2. Ruang rawat		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PEMULASARAAN JENAZAH INFEKSIUS HIV/AIDS		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.254/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1 / 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 06 Januari 2025	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen  dr. Arif Komedi, M.Sc Pembina Tingkat I NIP. 196801272002121002	
PENGERTIAN	Pengelolaan jenazah pasien menular mulai dari ruangan pemindahan ke kamar jenazah, pengelolaan jenazah dikamar jenazah , dan pengantaran jenazah kerumah duka.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Mencegah terjadinya transmisi/penularan penyakit dari jenazah ke petugas kamar jenazah. 2. Mencegah terjadinya penularan penyakit dari jenazah ke lingkungan dan pengunjung.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen Nomor 163 Tahun 2025 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pemulasaraab Jenazah di RSUD dr. Soedirman Kebumen.		
PROSEDUR	1. Petugas ruangan menginformasikan kepada petugas kamar jenazah bahwa ada jenazah dengan penyakit menular 2. Petugas ruang rawat melakukan pengelolaan jenazah sesuai prosedur penanganan jenazah di ruang rawat. 3. Petugas Kamar jenazah harus memastikan jenazah sudah didiamkan selama kurang lebih 4(empat) jam sebelum dilaklukkan perawatan jenazah. 4. Petugas kamar jenazah menyampaikan edukasi kepada keluarga tentang prosedur penanganan khusus terhadap jenazah dengan penyakit menular. 5. Petugas mengenakan APD lengkap (penutup kepala, kacamata <i>goggle</i> , masker, celemek, sarung tangan rumah tangga, dan sepatu bot). 6. Petugas melakukan desinfeksi jenazah dengan cara menyemprotkan desinfektan klorin 1:9 ke seluruh tubuh jenazah. 7. Menunggu paparan desinfektan 10 menit.		

 RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN	PEMULASARAAN JENAZAH INFEKSIUS HIV/AIDS		
	No. Dokumen 000.8.3.3/8.254/SPO/2025	No. Revisi 1	Halaman 1 / 1
	8. Petugas memandikan jenazah dengan air mengalir sesuai agama yang dianut jenazah. 9. Jenazah tidak boleh dibalsem atau disuntik. 10. Jenazah setelah dimandikan dan dikafani dibungkus dengan plastic dan diikat rapat. 11. Jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi. 12. Jenazah tidak lebih dari 4 (empat) jam disemayamkan di pemulasaraan jenazah. 13. Tempat pemakaman harus diberi tau bahwa kematian pasien adalah akibat penyakit menular agar kewaspadaan standar diterapkan dalam pemakaman jenazah. 14. Petugas kamar jenazah melakukan dekontaminasi alat dan ruangan.		
UNIT TERKAIT	1. Unit pemulasaraan jenazah 2. Ruang rawat		