



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1188, 2014

LPSK. Pemeriksaan. Permohonan Bantuan.
Standar Operasional Prosedur.

PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
NOMOR 1 TAHUN 2014

TENTANG

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN PERMOHONAN
BANTUAN PADA LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PIMPINAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN,

- Menimbang : a. bahwa Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban telah memiliki Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 tentang Standar Operasional Prosedur Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial, namun dalam pelaksanaannya membutuhkan suatu pedoman dalam melakukan pemeriksaan medis dan psikososial terhadap korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 36, Pasal 37 dan Pasal 38 Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban, Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban perlu menetapkan Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Permohonan Bantuan pada Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
2. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 208, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4026);
 3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4635);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Rehabilitasi Saksi Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4172);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pemberian Kompensasi, Resitusi, dan Bantuan kepada Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4860);
 6. Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 tentang Standar Operasional Prosedur Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 422);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN PADA LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN.**

Pasal 1

- (1) Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, yang selanjutnya disingkat LPSK, adalah lembaga yang bertugas dan berwenang untuk memberikan perlindungan dan hak-hak lain kepada saksi dan/atau korban sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.
- (2) Standar Operasional Prosedur, yang selanjutnya disingkat SOP pemeriksaan permohonan bantuan adalah pedoman dasar

pemeriksaan permohonan bantuan bagi korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 2

Ketentuan mengenai pelaksanaan SOP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dimuat dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 3

SOP pemeriksaan permohonan bantuan ini disusun sebagai:

- a. acuan bagi pemeriksaan permohonan bantuan korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat dan rencana kerja setiap unit instansi terkait dalam lingkup LPSK; dan
- b. bahan pertimbangan bagi pemeriksaan permohonan bantuan bagi korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat pada LPSK.

Pasal 4

Dalam hal melaksanakan pemeriksaan permohonan bantuan bagi korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat, unit pelayanan terkait dalam lingkup LPSK wajib mematuhi ketentuan pemeriksaan permohonan bantuan sesuai dengan peraturan ini.

Pasal 5

Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Desember 2013

KETUA

LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN,

ABDUL HARIS SEMENDAWAI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 22 Agustus 2014

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN

LAMPIRAN I

PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUANPEDOMAN PEMERIKSAAN MEDIS DAN PSIKOSOSIAL
BAGI PEMOHON BANTUAN KORBAN PELANGGARAN HAM BERAT

BAGIAN PERTAMA

PENDAHULUAN DAN RUANG LINGKUP

I. Umum

1. Reparasi merupakan tanggung jawab yang dijalankan oleh Negara sebagai bagian dari upaya pengakuan Negara atas kehilangan dan penderitaan yang dialami oleh para korban pelanggaran HAM berat.
2. Pemberian reparasi kepada korban pelanggaran HAM merupakan tanggung jawab Negara yang telah diatur didalam berbagai instrumen hak asasi serta ditegaskan dalam putusan-putusan (yurisprudensi) komite-komite hak asasi manusia internasional maupun regional. Kewajiban yang diakibatkan oleh pertanggungjawaban Negara atas pelanggaran hukum hak asasi manusia internasional memberikan hak kepada individu atau kelompok yang menjadi korban untuk mendapatkan penanganan rehabilitasi yang salah satunya menyangkut aspek medis yang efektif dan pemulihan yang adil.
3. Rujukan-rujukan penting yang menjadi landasan untuk memenuhi kewajiban rehabilitasi medis kepada korban adalah Prinsip-Prinsip Dasar dan Pedoman Hak Atas Pemulihan untuk Korban Pelanggaran Hukum HAM Internasional dan Hukum Humaniter (*Basic Principles and Guidelines on the Right to Remedy and Reparation for Victims of Violations of International Human Rights and Humanitarian Law 1995*) dan Deklarasi Prinsip-prinsip Dasar Keadilan Bagi Korban Kejahatan dan Penyalahgunaan Kekuasaan (*Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crimes and Abuses of Power*).
4. Undang-Undang menyatakan bahwa pemberian pelayanan medis kepada saksi korban merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari konsep pemberian perlindungan yang diberikan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK). Pelayanan medis bagi saksi

dan korban diatur didalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (selanjutnya disebut UU 13/2006) adalah bentuk pelayanan yang diberikan kepada saksi korban yang mengalami penderitaan yang mencakup kerugian fisik, psikis dan ekonomi, dimana proses pemberiannya ditentukan melalui proses penyaringan permohonan yang dilakukan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK).

II. Maksud dan Tujuan Pedoman

1. Memenuhi kebutuhan adanya panduan teknis operasional bagi petugas LPSK dalam melakukan pemeriksaan medis termasuk kejiwaan dan psikososial kepada korban pelanggaran HAM berat.
2. Memberikan penilaian terhadap kondisi medis, termasuk kejiwaan dan psikososial fisik dan psikis korban pelanggaran HAM berat untuk memberikan penilaian mengenai rekomendasi dan tindakan yang akan dilakukan.
3. Mengoptimalkan pelayanan LPSK agar dapat dilaksanakan secara tertib, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, mudah dan sederhana, serta memberikan jaminan kepastian hukum.
4. Sebagai pedoman pelaksanaan bagi tim medis dan psikososial.
5. Memudahkan dalam proses monitoring dan evaluasi.

III. Prinsip-Prinsip

Pelaksanaan pemeriksaan memiliki prinsip:

1. Penghargaan atas harkat dan martabat manusia adalah perlakuan penghormatan martabat dan harkat manusia dalam pelaksanaan kompensasi sesuai dengan prinsip-prinsip penghormatan atas hak asasi manusia yang mencakup perlindungan, pelayanan, pemenuhannya.
2. Non diskriminasi adalah tidak adanya pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung atau tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, dalam pelaksanaan pemberian kompensasi.
3. Kesempatan yang sama adalah akses yang sama dan setara untuk memanfaatkan layanan pemberian pelayanan medis bagi saksi korban yang memenuhi persyaratan LPSK dan Undang-Undang.

4. Perhatian khusus adalah perhatian yang harus diberikan kepada saksi korban yang memiliki kebutuhan khusus dalam pelaksanaan pemberian kompensasi.
5. Partisipasi adalah menempatkan secara proposional kedudukan saksi korban untuk mengemukakan pendapatnya mengenai teknis, bentuk, dan subyek pemberi layanan pelaksanaan pemberian pelayanan medis yang akan atau sedang diberikan.
6. Keadilan adalah adanya pemenuhan rasa keadilan bagi saksi korban sesuai dengan hak dan kedudukannya sesuai dengan Undang-Undang dan prinsip umum lainnya dalam pelaksanaan pemberian perlindungan.
7. Kepastian hukum adalah adanya jaminan secara hukum baik substansi maupun prosedur dalam pelaksanaan pemberian pelayanan medis terkait dengan hak dan kedudukan saksi korban.
8. Kemudahan dan kejelasan, maksudnya dalam memberikan penelaahan LPSK juga memperhatikan akses kemudahan bagi korban dan kejelasan dalam pelaksanaan penelaahan
9. Rahasia adalah hasil penelaahan medispsikososial terhadap korban bersifat rahasia. IV.

IV. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2002 tentang Kompensasi, Restitusi, dan Rehabilitasi Terhadap Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan kepada Saksi dan Korban;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989 tentang Rekam Medis (Medical records);
8. Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 tentang Standar Operasional Prosedur Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial;

9. Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelayanan Permohonan Perlindungan Pada Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 207);dan
10. Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 1 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pelaksanaan Investigasi.

V. Ruang Lingkup Pemeriksaan

1. Pemeriksaan Medis yang bertujuan untuk menentukan kelayakan dan jangka waktu dalam pemberian bantuan medis, termasuk kesehatan jiwa.
2. Pemeriksaan Psikososial yang bertujuan untuk menentukan kelayakan dan jangka waktu dalam pemberian bantuan rehabilitasi psikososial.

VI. Pengertian-pengertian

1. Korban adalah orang perseorangan atau kelompok orang yang mengalami penderitaan baik fisik, mental maupun emosional, kerugian ekonomi, atau mengalami pengabaian, pengurangan atau perampasan hak-hak dasarnya, sebagai akibat pelanggaran hak asasi manusia yang berat, termasuk korban adalah ahli warisnya;
2. Pemohon Bantuan adalah korban pelanggaran HAM berat dan keluarga, yang dapat mengajukan permohonan bantuan ke LPSK;
3. Divisi Penerimaan Permohonan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban yang selanjutnya disingkat DPP LPSK adalah divisi di LPSK yang bertanggung jawab atas penerimaan permohonan perlindungan dari masyarakat atau dari pejabat yang berwenang.
4. Pelanggaran HAM yang berat dalam Pedoman ini adalah Kejahatan terhadap Kemanusiaan yang ditetapkan oleh Komnas HAM;
5. Bantuan adalah layanan yang diberikan kepada Korban dan/atau Saksi oleh LPSK dalam bentuk bantuan medis dan bantuan rehabilitasi psikososial.
6. Bantuan medis adalah bentuk layanan bantuan yang diberikan LPSK terkait dengan kebutuhan perawatan secara medis oleh dokter atau ahli lainnya yang terkait dengan layanan medis kepada korban yang diberikan oleh LPSK dalam bentuk tindakan-tindakan medis yang sesuai dengan kondisi korban, termasuk kesehatan jiwa;

7. Bantuan psikososial adalah bentuk layanan bantuan yang diberikan LPSK terkait dengan kebutuhan pemulihan secara psikologi maupun sosial oleh psikolog, psikiater, pekerja sosial atau ahli lainnya yang terkait untuk memulihkan kembali kondisi psikososial;
8. Pemeriksaan adalah serangkaian tindakan untuk melakukan analisis dalam rangka menentukan layak atau tidaknya pemberian bantuan pada korban;
9. Laporan adalah hasil analisis tim pemeriksa yang mencakup kesimpulan pemeriksaan medis dan psikososial;
10. Tindakan Darurat medis adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah urgensi dan emergensi medis.
11. Urgensi medis adalah layanan medis yang bersifat segera dan diperlukan secara cepat ditunjukan segera kepada korban untuk penyelamatan nyawa korban (bersifat kritis);
12. Emergensi medis adalah suatu kondisi di mana bantuan darurat diperlukan terhadap suatu keadaan medis termasuk kejiwaan, yang nyata-nyata serius mengancam kondisi fisik korban, namun tidak mengancam nyawa.

BAGIAN KEDUA
RUANG LINGKUP DAN INSTRUMEN PEMERIKSAAN

I. Ruang Lingkup Bantuan

1. Ruang lingkup bantuan medis dan psikososial mencakup:
 - a. Medis, berupa pengobatan medis, termasuk kesehatan jiwa
 - b. Psikososial, berupa dukungan sosial, ketrampilan, pendidikan, pekerjaan dan dukungan psikologis (misalnya pendampingan).
2. Berdasarkan Peraturan LPSK No. 4 Tahun 2009, Pelayanan Medis adalah:
 - a. Cakupan bantuan medis mencakup empat respon pelayanan medis yang akan diberikan, yakni:
 - 1) Respon I : Gawat Darurat Pelayanan Urgensi medis;
 - 2) Respon II: Gawat Darurat Pelayanan Emergensi medis;
 - 3) Respon III: Pelayanan rawat inap;
 - 4) Respon IV: pelayanan rawat jalan.
 - b. Dalam pelayanan medis, kategori urgensi adalah layanan medis yang bersifat segera dan diperlukan secara cepat ditujukan segera kepada korban untuk penyelamatan nyawa korban (bersifat kritis); Dalam pelayanan medis, kategori emergensi adalah suatu kondisi dimana bantuan darurat diperlukan untuk suatu keadaan medis, psikis, yang nyata-nyata serius mengancam kondisi fisik korban namun tidak mengancam nyawa.
 - c. Dalam hal tertentu pelayanan medis, kategori urgensi dan emergensi ini mencakup pula perawatan intensif dengan penggunaan unit perawatan intensi (*intensif care unit*) di mana suatu bagian perawatan rumah sakit yang membutuhkan ruangan dan pengawasan khusus secara berkesinambungan oleh dokter yang memiliki kualifikasi untuk perawatan ICU yang dibantu oleh perawat khusus dengan peralatan khusus;
 - d. Sedangkan bantuan dalam pelayanan medis rawat inap dan rawat jalan, adalah bantuan dimana pelayanan pemberian bantuan diberikan kepada saksi dan/atau korban dalam situasi yang lebih stabil, untuk pemulihan korban. Layanan rawat inap diperlukan bagi korban untuk menerima perawatan atau pengobatan yang diperlukan secara medis di mana korban harus tinggal di Rumah Sakit.

- e. Berdasarkan Peraturan LPSK Nomor 4 Tahun 2009 Layanan Psikologis adalah dengan menyediakan bentuk-bentuk Layanan Psikososial (penentuan ini berdasarkan indikator tertentu berupa:
 - 1) Konseling, misalnya: konseling sederhana (non-darurat);
 - 2) Psikoterapi dan Intervensi Khusus, misalnya: CBT, *Feminist Counselling*, *Feminist Therapy*, *Group Therapy*, *Family Therapy*;
 - 3) Bentuk-bentuk pemulihan jangka panjang (Contoh: *Prolonged Exposure*); dan
 - 4) Kombinasi Medis dan Psikososial (Terapi Psikososial dan Medikasi).
- f. Penggunaan bentuk-bentuk pelayanan ini tentunya menggunakan pendekatan yang beragam, tergantung kondisi dan kompleksitas problem psikis yang dialami oleh korban. Misalnya penggunaan metode *Client Center*, *Family Based* dan *Community Based*. Bentuk layanan diberikan juga akan dilakukan berdasarkan hasil pengamatan dan telaah dari ahli yang ditunjuk oleh LPSK.
- g. Berdasarkan Peraturan LPSK Nomor 4 Tahun 2009, Pemberdayaan Sosial Budaya adalah layanan khusus untuk Pemberdayaan Sosial Budaya dilakukan untuk mempersiapkan korban agar dapat menyiapkan modalitas sosialnya atau mempersiapkan korban agar dapat berinteraksi dengan kehidupan sosialnya. Aktivitas dalam konteks ini terutama terkait dengan pemberdayaan yang berbasis pada komunitas sosial atau pemberdayaan sosial sesuai dengan konteks budaya bagi korban. Aktivitas dalam program ini mencakup pendidikan, peningkatan sosial *skills*, dan pendampingan khusus untuk bisa diterima dalam lingkungannya.

II. Ruang Lingkup Pemeriksaan

1. Ruang lingkup pemeriksaan medis mencakup:

- a. Data pemeriksaan medis dasar meliputi; Identitas dari pemohon yang diperiksa, waktu atau tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan yang terdiri dari komponen: anamnesa (menurut korban) dan alloanamnesis (dari orang lain misalnya keluarga), riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu. Kondisi fisik yang ditemukan, mencakup kondisi kepala, mata, hidung, telinga, thorak (dada), abdomen (perut), ekstermitas (anggota

gerak atas dan bawah), dan urogenital (saluran kandung kemih dan kelamin), serta kondisi kejiwaan (status mental) yang ditemukan.

- b. Data pemeriksaan gigi dasar berupa Odontogram yang mencakup pemeriksaan gigi pada rahang bawah kiri, rahang bawah kanan, rahang atas kiri, rahang atas kanan.
 - c. Pemeriksaan laboratorium sederhana yang diperlukan.
 - d. Hasil diagnosa kerja, usulan dan saran, serta harapan yang diinginkan korban.
2. Ruang lingkup pemeriksaan psikososial:
- a. Melakukan pemeriksaan kondisi psikososial dengan metode kerja yang mencakup: observasi lapangan, penggunaan data sekunder dan penapisan-penapisan dengan kuesioner, formulir standar dan wawancara langsung.
 - b. Pemeriksaan psikososial digunakan untuk mengetahui data sosio-demografi tiap korban HAM berat, melakukan pemeriksaan dan analisis data sosial yang mencakup : pekerjaan, pendidikan, ekonomi, hubungan sosial, kesehatan fisik dan mental.
 - c. Tujuan pemeriksaan psikososial yakni untuk merumuskan masalah psikososial, menentukan hubungan peristiwa pelanggaran HAM berat dengan masalah psikososial, memberikan rekomendasi intervensi yang diperlukan.
3. Ruang lingkup risalah :

Mencakup identitas pemohon, tujuan permohonan, kronologis peristiwa yang dialami (berdasarkan anamnesa dari tim), penelaahan, bukti atau dokumen yang diserahkan, tindakan Satgas UPP dan tanggapan, rekomendasi Satgas.

III. Instrumen Pemeriksaan

1. Instrumen Pemeriksaan Medis

- a. Instrumen Standar Pemeriksaan Medis meliputi:
 - i) Data Identitas pemohon berdasarkan buktibukti dokumen
 - ii) Data Informasi demografik yang mencakup: status pernikahan, jumlah anak, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pekerjaan, dan sumber utama pendapatan.
 - iii) Riwayat Penyakit Sekarang, berdasarkan anamnesis berisi tentang keluhan utama dan keluhan tambahan dari korban.
 - (1) Keluhan utama berisi :

- (a) Keluhan *cardiovascule* (jantung).
 - (b) Keluhan *neuromusculosletal* (saraf).
 - (c) Keluhan urogenital.
 - (d) Keluhan organ reproduksi.
 - (e) Keluhan panca indra.
- iv) Kondisi Fisik yang ditemukan.
- b. Kronologi peristiwa dan tindakan yang dialami sesuai Peristiwa tindak pidana pelanggaran HAM berat yang dialami oleh pemohon mencakup elemen-elemen dari i) kejahatan terhadap kemanusiaan atau ii) genosida (daftar lengkap elemen dalam lampiran: berdasarkan ringkasan *case matrik*) sumber: *Legal Tools Project Case Matrix, Means of Proof Master Document Common Element of Crimes Against Humanity International Criminal Court Office of the Prosecutor Legal Advisory Section*.
- c. Riwayat pengalaman traumatis terkait peristiwa pelanggaran HAM berat yang pernah dialami.
- d. Instrumen *Self-Reporting Questionnaire-29* untuk Penapisan masalah kesehatan jiwa dengan menggunakan instrument pemeriksaan/penilaian masalah psikososial, instrumen psikososial, termasuk sumber daya dan stress sosial saat ini (lampiran II).
- e. Instrumen data kebutuhan korban (lampiran III)

IV. Standar Tim Pemeriksa

1. Pemeriksaan dilakukan Tim Pemeriksa yang dibentuk oleh DPP terdiri dari:
 - a. Dokter Umum;
 - b. Psikiater/Psikolog;
 - c. Pekerja sosial (pekerja social terlatih, pendamping) untuk membantu pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan.
 - d. Staf DPP LPSK.
2. Standar pemeriksaan untuk satu permohonan adalah 1 dokter dalam 1 (satu) hari memeriksa maksimal 7 pemohon, dengan catatan jika pasien berada dalam satu lokasi pemeriksaan.
3. Biaya jasa profesi, mencakup :
 - a. Akomodasi.
 - b. Jasa profesi disesuaikan dengan standar biaya umum dan standar biaya khusus yang berlaku.
3. Mengisi lampiran untuk petugas pada lampiran IV

V. Peralatan Pemeriksaan.

Untuk memudahkan pemeriksaan, meningkatkan profesionalitas dan akurasi pemeriksaan, maka perlu mempersiapkan peralatan penunjang utama, yakni:

- a. Laptop.
- b. Printer portable.
- c. Alat tulis kantor.
- d. Termometer digital.
- e. Tensimeter digital (disesuaikan dengan *standart maintenance*).
- f. Mini laboratorium *portable*
- g. Stetoskop.
- h. Kamera.
- i. Kertas foto.
- j. Obat darurat
- k. Kabel gulung.
- l. Formulir/instrument yang diperlukan.
- m. dan lain sebagainya sesuai dengan kebutuhan.

BAGIAN KETIGA

PROSEDUR PEMERIKSAAN

I. Tahap Pemeriksaan Dokumen

Petugas penerima permohonan melakukan analisis terhadap permohonan mengenai syarat formil dan materil permohonan bantuan medis dan rehabilitasi psikososial. Adapun syarat permohonan bantuan sebagai berikut:

- a. Permohonan secara tertulis;
- b. Identitas pemohon (nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status perkawinan, pekerjaan, alamat, nomor kontak);
- c. Permohonan dilengkapi dengan surat keterangan dari Komnas HAM bahwa pemohon adalah korban pelanggaran Hak Asasi Manusia yang berat;
- d. Uraian tentang pelanggaran HAM yang berat (kronologis);
- e. Bentuk bantuan yang diminta: medis atau psikososial atau keduanya;
- f. Fotokopi putusan pengadilan HAM dalam hal perkara pelanggaran HAM telah diputuskan oleh pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap (jika diperoleh);
- g. Surat keterangan hubungan keluarga, apabila permohonan bantuan diajukan oleh keluarga (Kartu Keluarga);
- h. Surat kuasa khusus, apabila permohonan bantuan diajukan oleh Kuasa Korban atau Kuasa Keluarga; dan
- i. Catatan rekam medis/psikologis (jika ada).

II. Tahap Pemeriksaan

1. Tahapan-tahapan untuk melakukan penelaahan adalah mencakup:
 - a. Setelah berkas dinyatakan lengkap, DPP akan menentukan waktu Pemeriksaan (*assessment*).
 - b. Tim Penilaian disesuaikan dengan standar Sumber Daya Manusia dalam SOP ini.
 - c. Jumlah dokter/psikiater/psikolog disesuaikan dengan jumlah pemohon.

Tiap 1 (satu) orang tenaga medis dan/atau psikolog yang bertugas, maksimal dapat melakukan penilaian terhadap 7 (tujuh) orang Pemohon per hari.

- d. Waktu pelaksanaan penilaian disesuaikan dengan jumlah Pemohon.
- e. Dokter/psikiater/psikolog melakukan penilaian berdasarkan standar pemeriksaan dan standar\penilaian sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam SOP ini.
- f. Tempat penilaian dilakukan di suatu lokasi dengan mengumpulkan pemohon disesuaikan pada kedekatan wilayah geografis.
- g. Dalam hal Pemohon tidak bisa hadir di lokasi yang sudah ditentukan, Tim Penilaian wajib mendatangi lokasi Pemohon.

2. Tahapan penelahaan medis-psikososial yakni:

- a. Tahap penapisan dengan menggunakan: instrumen psikososial dan klinis psikologis.
- b. Tahapan Pemeriksaan khusus: dengan menggunakan: klinis psikiatri, test khusus bakat dan kepribadian.
- c. Intervensi darurat yang mencakup Konseling dasar, medis psikitari, obat dan psikoterapi.
- d. Laporan dan rekomendasi pemeriksaan.

III. Tahap Pelaporan Hasil Penilaian

1. Setelah dilakukan penilaian medis dan/atau psikologis, dokter/psikiater/psikolog wajib menyerahkan laporan hasil penilaian selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja kepada penanggung jawab DPP LPSK.
2. Penanggung jawab DPP wajib menunjuk staf untuk menyiapkan risalah permohonan yang dijadikan bahan pertimbangan dalam Rapat Paripurna selambat-lambatnya 3 (tiga) hari setelah menerima laporan hasil penilaian medis dan/atau psikologis.

IV. Kondisi-Kondisi Khusus

1. Yang dimaksud dengan kondisi-kondisi khusus antara lain:
 - a. Pemohon membutuhkan layanan medis yang bersifat segera dan diperlukan secara cepat ditujukan segera kepada korban untuk penyelamatan nyawa korban (bersifat kritis) maupun dalam pelayanan medis untuk kondisi dimana bantuan darurat diperlukan untuk suatu keadaan medis, psikis, yang nyata-nyata serius mengancam kondisi fisik korban namun tidak mengancam nyawa.

- b. Kondisi kegawat-daruratan sesuai dengan penilaian dokter/psikiater/psikolog.
 - c. Situasi khusus yang membutuhkan penanganan segera.
 - d. Dalam hal tim medis/tim *assessment* belum tersedia,
 - e. Dalam situasi belum ada persetujuan (dari rapat pleno) untuk memberi bantuan.
2. Dalam hal Pemohon dinilai sesuai dengan kondisi di atas, pemohon dapat segera memperoleh penanganan medis dan psikologis dengan cara Tim wajib segera mengajukan persetujuan minimal dari 3 (tiga) orang Anggota komisioner untuk melakukan penanganan kondisi darurat.
 3. Untuk mempercepat proses penanganan, persetujuan dapat dilakukan melalui sarana komunikasi (telepon, email, sms, dll) yang wajib dituangkan secara tertulis setelah dilakukan penanganan kondisi darurat.
 4. Jangka waktu penanganan kondisi darurat disesuaikan dengan kebutuhan.

V. Kesimpulan Pemeriksaan

1. Kesimpulan laporan hasil Pemeriksaan wajib mencantumkan sekurang- kurangnya:
 - a. Diagnosa medis/psikiatris.
 - b. Rekomendasi penanganan.
 - c. Rujukan.
2. Bentuk penanganan medis/ rekomendasi penanganan.
 - a. Bantuan Medis.
 - b. Bantuan Rehabilitasi Sosial
 - c. Bantuan Psikologis: Konseling sederhana berupa Intervensi khusus (terapi kelompok, CBT, EMDR) dan Konseling medis psikiatris.
3. Format laporan berisikan
 - a. Kesimpulan penilaian kondisi medis termasuk kesehatan jiwa.
 - b. Kesimpulan hasil pemeriksaan laboratorium.
 - c. Kesimpulan penilaian kondisi psikososial.
4. Ditandatangani oleh dokter/psikiater/psikolog terkait.

VI. Monitoring dan Evaluasi

1. Divisi Penerimaan Permohonan wajib melakukan monitoring dan evaluasi terhadap:
 - a. kendala pelaksanaan pemeriksaan;
 - b. kendala pelaksanaan SOP;
 - c. Pelaksanaan laporan (pre rujukan);
 - d. Terapi rujukan (post rujukan);
 - e. Audit laporan (pre dan post) dengan mengambil random sampling.
2. Monitoring dan Evaluasi ini dilakukan sekurang-kurangnya satu kali dalam 3 (tiga) bulan,

LAMPIRAN II
 PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
 DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
 TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
 PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN

FORMAT PEMERIKSAAN PSIKOSOSIAL



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320
 Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_ri@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal _____

Waktu _____

1. Biodata & Informasi Demografis :

Nama :

Tempat, tanggal lahir : Anggota Jaminan Kesehatan : Ya / Tidak

Status Perkawinan : Jenis Kelamin : Suku :

Alamat :

Nomor Telepon :

Jarak dari rumah ke tempat *assessment* :

Jenis kendaraan yang digunakan pemohon untuk melakukan pertemuan :

<input type="checkbox"/>	Berjalan kaki	<input type="checkbox"/>	Taksi (bayar sendiri)
<input type="checkbox"/>	Mengemudi sendiri	<input type="checkbox"/>	Transportasi khusus penderita cacat tubuh
<input type="checkbox"/>	Bus umum	<input type="checkbox"/>	Didatangi Petugas (alasan) :
<input type="checkbox"/>	Bersama keluarga	<input type="checkbox"/>	Lain- lain :
<input type="checkbox"/>	Bersama teman		

2. Pendamping/Organisasi Pendamping :

1. Nama : Hubungan : No. Kontak :

2. Nama : Hubungan : No. Kontak :

Status Tempat Tinggal :

<input type="checkbox"/>	Rumah sendiri
<input type="checkbox"/>	Sewa/kontrak
<input type="checkbox"/>	Tinggal dengan orang tua/ kerabat
<input type="checkbox"/>	Lain- lain :

Kondisi Kehidupan sekarang :

Situasi Keamanan dan Kenyamanan Tempat Tinggal/Lingkungan:

3. Latar Belakang Pendidikan

<input type="checkbox"/>	Sekolah Dasar (SD)	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Sekolah Menengah Atas (SMA)	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Diploma I	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Diploma III	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Strata 1 (Sarjana)	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Strata 2 (Pasca Sarjana)	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat
<input type="checkbox"/>	Lain-lain	<input type="checkbox"/>	Tama	<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat

4. Keuangan

Apa status pekerjaan Pemohon ? _____

Pekerjaan Sebelumnya		Pekerjaan Sekarang	
<input type="checkbox"/>	Pekerja Full-time	<input type="checkbox"/>	Pekerja Full-time
<input type="checkbox"/>	Pekerja Paruh Waktu	<input type="checkbox"/>	Pekerja Paruh Waktu
<input type="checkbox"/>	Pensiun	<input type="checkbox"/>	Pensiun
<input type="checkbox"/>	Tidak Bekerja – atas keinginan sendiri	<input type="checkbox"/>	Tidak Bekerja – atas keinginan sendiri
<input type="checkbox"/>	Tidak bekerja – mencari pekerjaan lain	<input type="checkbox"/>	Tidak bekerja – mencari pekerjaan lain
<input type="checkbox"/>	Tidak bekerja – tidak mampu bekerja	<input type="checkbox"/>	Tidak bekerja – tidak mampu bekerja
<input type="checkbox"/>	Pasien dibawah umur – tidak bekerja	<input type="checkbox"/>	Meninggalkan pekerjaan karena sakit
<input type="checkbox"/>	Meninggalkan pekerjaan karena sakit	<input type="checkbox"/>	Lain-lain

Jika tidak bekerja, apa status keterampilan Pemohon / bagaimana dengan kelompok kerja(program pemerintah daerah)?

- Sedang menjalani kursus keterampilan
- Pemohon diarahkan untuk kursus
- Pemohon tidak mampu
- Pemohon tidak tertarik
- Pemohon tertarik mengikuti kursus tetapi tidak ditindaklanjuti
- Pemohon dibantu untuk mendapatkan pekerjaan oleh kelompok kerja
- Pemohon sudah mencari pekerjaan untuk dirinya sendiri

Apakah untuk saat ini Pemohon adalah pelajar?

- Ya
- Tidak

Jika iya, jelaskan :

Apakah status Jaminan Kesehatan (Asuransi) Pemohon untuk saat ini ?

Jaminan	Aktif	Tertunda	Utama	Kedua	Lainnya
<input type="checkbox"/> Tidak ada jaminan					

Apakah status jaminan kesehatan (asuransi) Pemohon menjadi penghalang untuk hasil pengobatan yang positif?

- Ya
- Tidak

Jika Ya, Jelaskan:

5. Medis / Riwayat Kesehatan :

Diagnosa / Riwayat Penyakit :

Alergi : _____

Masalah Gizi : _____

Riwayat Kepatuhan Berobat:

Apa status Pemohon berkaitan dengan kebutuhan sosial berikut ini?

	Tidak ada masalah yang dilaporkan	Bantuan di tempat	Rujukan dibutuhkan atau dalam proses
Penghasilan, (gaji, jaminan sosial, Kesejahteraan, dll)			
Makanan			
Pengobatan			
Kebutuhan tempat tinggal			
Status kependudukan			
Bantuan Hukum			
Lainnya :			
Lainnya :			

6. Petugas Penilaian Awal (*assessment*) Psiko-sosial

Apakah Pemohon mampu untuk membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari?

- Mandiri
- Mengalami hambatan ringan
- Mengalami hambatan berat
- Tidak mampu memutuskan sendiri (Dibawah pengampuan)

Layanan kesehatan di rumah/ layanan kesehatan masyarakat seperti kunjungan rumah, perawatan rumah :

Riwayat kesehatan jiwa:

Apakah ada tanda-tanda / gejala depresi atau kecemasan?

- Ya
- Tidak

Jika Ya, dibuat rujukan untuk :

Riwayat kecanduan rokok atau penyalahgunaan narkoba lainnya: (jika relevan)

7. Riwayat Perkembangan /Riwayat Keluarga

Riwayat sistim dukungan keluarga – riwayat singkat Pribadi/Keluarga :

Keanggotaan keagamaan (Spiritual/rohani) / Dukungan Lainnya:

Riwayat Penyalahgunaan/Kekerasan Dalam Rumah Tangga :

Riwayat Permasalahan Hukum :

Pemahaman Tentang Penyakit/Pengobatan :

Hambatan Untuk Akses Ke Layanan Kesehatan/ Kesehatan Mental :

Kebutuhan khusus (grup yang seusia, satu suku, dll) :

8. Kesimpulan Penilaian Awal (assessment) :

Tujuan (harapan) apa yang diraih oleh Pemohon (Keterampilan Kerja, Pendidikan, Diri pribadi, dll), untuk tahun depan?

9. Rencana /rujukan:

Petugas Penilaian Awal,

Mengetahui/PIC,

**LAMPIRAN III
PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN**

FORMAT IDENTIFIKASI KEBUTUHAN KORBAN



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320

Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_ri@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal _____ Penyedia _____

Nama korban _____

Lokasi _____

Sesi ini dilakukan dengan (tanda):

Anak-anak Remaja Dewasa Keluarga Kelompok

Penyedia: gunakan formulir ini untuk mendokumentasi apa yang paling dibutuhkan korban saat ini. Formulir ini bisa digunakan untuk berkomunikasi dengan lembaga rujukan untuk membantu mendukung penguatan korban.

1. Tanda kotak yang sesuai dengan apa yang sedang dialami korban.

Perilaku	Emosi	Fisik	Kognitif
<input type="checkbox"/> Disorientasi ekstrim	<input type="checkbox"/> Reaksi stres yang parah	<input type="checkbox"/> Sakit kepala	<input type="checkbox"/> Ketidakmampuan menerima kematian orang yang dikasihi
<input type="checkbox"/> Penggunaan berlebihan obat-obatan, alkohol, atau obat resep	<input type="checkbox"/> Reaksi berduka yang parah	<input type="checkbox"/> Sakit perut	<input type="checkbox"/> Mimpi buruk
<input type="checkbox"/> Pengucilan/menarik diri	<input type="checkbox"/> Kesedihan, penuh air mata	<input type="checkbox"/> Kesulitan tidur	<input type="checkbox"/> Pikiran atau bayangan yang mengganggu
<input type="checkbox"/> Perilaku beresiko tinggi	<input type="checkbox"/> Kekesalan, kemarahan	<input type="checkbox"/> Kesulitan makan	<input type="checkbox"/> Sulit konsentrasi
<input type="checkbox"/> Perilaku regresif/kemunduran	<input type="checkbox"/> Perasaan cemas, ketakutan	<input type="checkbox"/> Kondisi kesehatan yang memburuk	<input type="checkbox"/> Sulit mengingat
<input type="checkbox"/> Kecemasan pada perpisahan	<input type="checkbox"/> Keputusanasaan	<input type="checkbox"/> Kelelahan	<input type="checkbox"/> Sulit membuat keputusan
<input type="checkbox"/> Penuh kekerasan	<input type="checkbox"/> Rasa bersalah/malu	<input type="checkbox"/> Pergolakan yang terus-menerus	<input type="checkbox"/> Terhanyut oleh kematian dan kerusakan
<input type="checkbox"/> Kegagalan beradaptasi	<input type="checkbox"/> Mati rasa, hilangnya rasa terhubung	<input type="checkbox"/> Lainnya _____	

<input type="checkbox"/> Lainnya_____	<input type="checkbox"/> Lainnya_____		<input type="checkbox"/> Lainnya_____
---------------------------------------	---------------------------------------	--	---------------------------------------

2. Tandai kotak sesuai dengan kesulitan yang sedang dialami korban.

- Trauma/masalah psikologis/penyalahgunaan zat di masa lalu atau yang telah ada
- Cedera akibat bencana
- Nyaris kehilangan nyawa saat terjadi bencana
- Orang yang dicintai hilang atau tewas
- Kekhawatiran kondisi keuangan
- Terusir dari rumah
- Pengelolaan kehidupan
- Kehilangan pekerjaan atau berhenti dari sekolah
- Dibantu oleh pertolongan/pemulihan
- Memiliki disabilitas fisik/emosional
- Pengobatan
- Kekhawatiran tentang anak/remaja
- Kegelisahan spiritual
- Lainnya_____

3. Buatlah catatan tentang informasi apa saja yang akan membantu dalam membuat rujukan

4. Rujukan

- Pengobatan penyalahgunaan zat
- Lembaga penanganan bencana lainnya_____
- Pelayanan komunitas lainnya

- Pelayanan kesehatan mental profesional
- Pendeta/ulama
- Pengobatan medis
- Lainnya_____

5. **Apakah rujukan diterima oleh pihak yang dirujuk?**

- Ya
- Tidak

Diadaptasi dari 'National Child Stress Network: Field Operations Guide'

LAMPIRAN IV
 PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
 DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
 TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
 PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN

FORMAT LAPORAN PETUGAS



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320
 Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_rj@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal: _____ Penyedia: _____

Lokasi: _____

Sesi ini dilakukan dengan (tanda):

- Anak -anak Remaja Orang dewasa Keluarga
 Kelompok

Tandai kotak di samping tiap komponen Pertolongan Pertama Psikologis yang Anda berikan di sesi ini.

Kontak dan Keterlibatan

- Mengawali kontak dengan sikap yang tepat
 Memberi informasi tentang resiko
 Menanyakan kebutuhan keamanan yang mendesak
 Mendorong partisipasi sosial
 Mengambil langkah-langkah untuk memastikan keamanan fisik
 Merawat kenyamanan fisik
 Merawat anak yang terpisah dari orangtuanya
 Melindungi dari trauma tambahan
 Membantu orang yang kerabatnya hilang dengan kepedulian
 Merawat duka yang traumatis
 Merawat setelah orang yang dikasihi meninggal
 Membantu pendekatan spiritual terkait kematian

Stabilisasi

- Membantu untuk stabilisasi
- Menggunakan teknik mendasar
- Mengumpulkan informasi bagi rujukan pengobatan untuk stabilisasi

Pengumpulan informasi

- Jenis dan tingkat pengalaman menghadapi bencana
- Kematian anggota keluarga/teman
- Adanya ancaman yang terus menerus
- Perlunya keamanan anggota keluarga
- Pengobatan luka fisik/mental
- Kehilangan akibat bencana
- Rasa bersalah/malu yang ekstrim
- Pikiran untuk melukai diri/oranglain
- Pernah menggunakan alkohol/obatan-obatan
- Ketersediaan dukungan sosial
- Punya riwayat trauma/kehilangan sebelumnya
- Kekhawatiran dampak perkembangan
- Lainnya

Bantuan praktis

- Bantu mengidentifikasi kebutuhan yang paling mendesak
- Membantu memperjelas kebutuhan
- Membantu mengembangkan rencana aksi
- Membantu dengan tindakan untuk memenuhi kebutuhan

Koneksi dengan dukungan sosial

- Memfasilitasi akses untuk orang pendukung utama
- Melibatkan anak muda dalam aktivitas
- Mendiskusikan pencarian dan pemberian dukungan

- Mencontohkan perilaku mendukung
- Membantu penyelesaian masalah/memberikan dukungan sosial

Informasi mekanisme penanganan

- Memberi informasi dasar tentang reaksi stres
- Mengajari teknik relaksasi sederhana
- Memberi informasi dasar tentang penanganan
- Membantu mengelola kemarahan
- Membantu dalam urusan menangani keluarga
- Membantu mengatasi masalah tidur
- Membantu perkembangan
- Mengatasi masalah penyalahgunaan zat
- Mengatasi emosi negatif (rasa malu/bersalah)

Sistem rujukan

- Menyediakan link untuk layanan tambahan _____
- Mendorong keberlanjutan perawatan _____
- Memberikan materi/surat tertulis _____

Diadaptasi dari 'National Child Stress Network: Field Operations Guide'

KETUA

LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN,

ABDUL HARIS SEMENDAWAI