

PEDOMAN LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
STIKES PAMENANG

Tahun 2026

Disusun oleh

Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa

Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan (K3L)

STIKES Pamenang

Ditetapkan oleh

Ketua STIKES Pamenang

STIKES PAMENANG

Kabupaten Kediri, Jawa Timur, Indonesia

Hak Cipta © 2026

Seluruh isi buku ini dilindungi oleh peraturan perundang-undangan. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen tanpa izin tertulis dari STIKES Pamenang, kecuali untuk kepentingan pendidikan, penjaminan mutu, dan akreditasi

LEMBAR PENGESAHAN

PEDOMAN LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA STIKES PAMENANG

Nomor Dokumen :

Nomor Revisi : 00

Tanggal Berlaku :

Status Dokumen : Dokumen Terkendali

Pedoman Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang ini disusun sebagai acuan penyelenggaraan layanan kesehatan bagi seluruh mahasiswa dalam rangka mendukung terciptanya lingkungan kampus yang sehat, aman, nyaman, serta menjamin keselamatan mahasiswa pada seluruh kegiatan akademik maupun nonakademik.

Pedoman ini menjadi dasar bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan pelayanan kesehatan mahasiswa yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dasar, pertolongan pertama, pelayanan kegawatdaruratan, sistem rujukan, pengendalian risiko kesehatan, serta monitoring dan evaluasi mutu layanan.

Dokumen ini berlaku bagi seluruh sivitas akademika STIKES Pamenang dan akan ditinjau secara berkala sesuai dengan perkembangan peraturan perundang-undangan, standar nasional pendidikan tinggi, standar pelayanan kesehatan, dan kebutuhan institusi.

Ditetapkan di : Kediri

Tanggal :

TIM PENYUSUN

Ketua Tim Penyusun	: Bambang Wiseno, S.Kep., Ns, M.Kep
Sekretaris	: Pratiwi Yuliansari, S.Kep., Ns, M.Kep
Unit K3L	: Bambang Wiseno, S.Kep., Ns, M.Kep
Unit Kemahasiswaan	: Ratna Feti Wulandari, S.ST, M.Keb.
Perwakilan Program Studi	: Fresty Africia, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp. K
Perwakilan Dosen	: Didik Susetiyanto Atmojo, S.Kep., Ns, M.Kep
Perwakilan Tenaga Kependidikan	: Setiyo Adi, SE

MENGETAHUI

Ketua STIKES Pamenang

Suryono, S.Kep., Ns, MMRS

NIDN.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya Pedoman Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang ini dapat disusun dengan baik.

Pedoman ini merupakan salah satu dokumen mutu institusi yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa secara komprehensif, sistematis, dan berkesinambungan. Kehadiran pedoman ini merupakan wujud komitmen STIKES Pamenang dalam mewujudkan lingkungan pendidikan tinggi yang sehat, aman, nyaman, serta mendukung keberhasilan proses pembelajaran melalui pelayanan kesehatan yang bermutu.

Pelayanan kesehatan mahasiswa tidak hanya berfokus pada penanganan masalah kesehatan yang bersifat kuratif, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, rehabilitatif sederhana, kesiapsiagaan kegawatdaruratan, pengendalian risiko kesehatan, serta sistem rujukan yang terintegrasi. Dengan demikian, setiap mahasiswa memperoleh perlindungan dan akses terhadap layanan kesehatan selama mengikuti kegiatan akademik, praktik laboratorium, praktik klinik, praktik lapangan, penelitian, maupun kegiatan kemahasiswaan.

Pedoman ini disusun dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan nasional di bidang kesehatan dan pendidikan tinggi, Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), serta kebutuhan akreditasi institusi. Diharapkan seluruh pimpinan, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, dan pemangku kepentingan dapat menjadikan pedoman ini sebagai acuan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Masukan yang konstruktif sangat diharapkan untuk penyempurnaan dokumen pada masa mendatang. Semoga pedoman ini memberikan manfaat bagi peningkatan mutu layanan kesehatan mahasiswa serta mendukung terwujudnya STIKES Pamenang sebagai institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul, profesional, dan berdaya saing.

Kediri,

Ketua STIKES Pamenang

Suryono, S.Kep., Ns MMRS

DAFTAR ISI

Sampul

Lembar Pengesahan

Kata Pengantar

BAB I PENDAHULUAN

BAB II KEBIJAKAN LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

BAB III ORGANISASI DAN TATA KELOLA

BAB IV STANDAR LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

BAB V PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN

BAB VI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

BAB VII INSTRUKSI KERJA

BAB VIII FORMULIR DAN DOKUMEN PENDUKUNG

BAB IX MANAJEMEN RISIKO DAN KESELAMATAN MAHASISWA

BAB X MONITORING, EVALUASI, DAN PENINGKATAN MUTU

BAB XI PENUTUP

Lampiran:

Lampiran A. Flowchart Layanan Kesehatan Mahasiswa

Lampiran B. Formulir Pelayanan

Lampiran C. Indikator Mutu

Lampiran D. Program Kerja Tahunan

Lampiran E. Contoh Laporan Tahunan

Lampiran F. Daftar Obat dan Peralatan P3K

Lampiran G. Format Audit Internal

Lampiran H. Contoh Surat Rujukan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perguruan tinggi memiliki tanggung jawab yang tidak hanya berfokus pada penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, tetapi juga berkewajiban menjamin terselenggaranya lingkungan belajar yang sehat, aman, nyaman, inklusif, dan berorientasi pada keselamatan seluruh sivitas akademika. Dalam konteks pendidikan tinggi kesehatan, jaminan terhadap kesehatan dan keselamatan mahasiswa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya peningkatan mutu penyelenggaraan pendidikan serta implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Mahasiswa sebagai peserta didik memiliki hak untuk memperoleh perlindungan terhadap berbagai risiko kesehatan yang mungkin timbul selama mengikuti proses pembelajaran, baik di ruang kelas, laboratorium, lahan praktik klinik, maupun dalam berbagai kegiatan kemahasiswaan.

Mahasiswa STIKES Pamenang menjalani proses pendidikan yang memiliki karakteristik berbeda dengan program studi nonkesehatan. Kurikulum pendidikan keperawatan dan bidang kesehatan lainnya menuntut mahasiswa untuk mengikuti pembelajaran teori, praktikum laboratorium, praktik klinik di rumah sakit, praktik di puskesmas, praktik komunitas, penelitian lapangan, simulasi kegawatdaruratan, hingga berbagai kegiatan kemahasiswaan yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan dan keselamatan. Risiko tersebut meliputi cedera fisik, paparan bahan biologis dan kimia, kelelahan akibat beban akademik, gangguan psikososial, penyakit infeksi, kecelakaan kerja, serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat. Oleh karena itu, institusi pendidikan tinggi kesehatan harus memiliki sistem layanan kesehatan mahasiswa yang terencana, terdokumentasi, dan terintegrasi dengan sistem manajemen keselamatan kampus.

Layanan kesehatan mahasiswa merupakan salah satu bentuk pelayanan dasar yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi untuk mendukung keberhasilan proses pendidikan. Layanan ini tidak hanya berorientasi pada pemberian pertolongan pertama ketika mahasiswa mengalami gangguan kesehatan, tetapi juga mencakup upaya promotif,

preventif, kuratif sederhana, rehabilitatif awal, konseling kesehatan, pendidikan kesehatan, serta sistem rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan. Pelayanan kesehatan mahasiswa harus dilaksanakan secara profesional dengan mengedepankan prinsip keselamatan pasien, keselamatan mahasiswa, kerahasiaan data kesehatan, keadilan, aksesibilitas, dan mutu pelayanan.

Perkembangan situasi kesehatan global dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan pentingnya kesiapsiagaan institusi pendidikan terhadap berbagai ancaman kesehatan masyarakat, termasuk penyakit menular, bencana alam, bencana nonalam, dan kedaruratan kesehatan masyarakat. Pengalaman selama pandemi menunjukkan bahwa perguruan tinggi perlu memiliki sistem pelayanan kesehatan yang mampu melakukan deteksi dini, edukasi, pemantauan kondisi kesehatan sivitas akademika, koordinasi dengan fasilitas kesehatan, serta mekanisme penanganan kejadian luar biasa secara cepat dan efektif. Selain itu, meningkatnya perhatian terhadap kesehatan mental mahasiswa menjadi tantangan tersendiri bagi perguruan tinggi dalam menyediakan layanan yang mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa melalui kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, konseling, dan rujukan sesuai kebutuhan.

Sebagai institusi pendidikan tinggi kesehatan, STIKES Pamenang memiliki komitmen untuk menciptakan lingkungan kampus yang sehat dan aman melalui penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa yang bermutu. Komitmen tersebut diwujudkan melalui pembentukan kebijakan, penyediaan sarana dan prasarana, penyusunan standar operasional prosedur, pengembangan sumber daya manusia, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Layanan kesehatan mahasiswa juga merupakan bagian dari implementasi budaya mutu institusi yang mendukung pencapaian visi STIKES Pamenang sebagai perguruan tinggi kesehatan yang unggul, profesional, beretika, dan mampu menghasilkan lulusan yang kompeten.

Penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa tidak dapat dipisahkan dari penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan (K3L). Mahasiswa yang mengikuti praktikum laboratorium, praktik klinik, praktik lapangan, maupun kegiatan kemahasiswaan berhadapan dengan berbagai potensi bahaya yang memerlukan pengendalian secara sistematis. Oleh karena itu, identifikasi bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko, pelaporan insiden, serta evaluasi kejadian merupakan bagian penting

dari sistem pelayanan kesehatan mahasiswa. Integrasi layanan kesehatan dengan program K3L akan meningkatkan efektivitas pencegahan kecelakaan, penyakit akibat kegiatan pembelajaran, dan kejadian yang dapat mengganggu keselamatan mahasiswa.

Selain mendukung aspek keselamatan, keberadaan layanan kesehatan mahasiswa juga memberikan kontribusi terhadap peningkatan prestasi akademik. Mahasiswa yang memiliki kondisi kesehatan fisik dan mental yang baik akan lebih mampu mengikuti proses pembelajaran secara optimal, memiliki tingkat kehadiran yang tinggi, mampu menyelesaikan tugas akademik dengan baik, serta berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan kemahasiswaan. Sebaliknya, gangguan kesehatan yang tidak ditangani secara tepat dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar, keterlambatan penyelesaian studi, hingga meningkatnya angka putus studi. Oleh sebab itu, layanan kesehatan mahasiswa merupakan investasi strategis dalam mendukung keberhasilan pendidikan tinggi.

Dalam perspektif Sistem Penjaminan Mutu Internal, penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa merupakan salah satu bentuk pemenuhan standar nonakademik yang mendukung kualitas penyelenggaraan pendidikan. Implementasi layanan kesehatan harus direncanakan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan ditingkatkan secara berkelanjutan sesuai siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan). Seluruh proses pelayanan harus terdokumentasi dengan baik sebagai bukti implementasi budaya mutu serta sebagai bagian dari pemenuhan indikator kinerja institusi.

Pedoman Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang disusun untuk menjadi acuan resmi dalam penyelenggaraan seluruh aktivitas pelayanan kesehatan mahasiswa. Pedoman ini memuat kebijakan, organisasi, standar pelayanan, prosedur operasional, mekanisme rujukan, pengelolaan risiko, dokumentasi, monitoring, evaluasi, dan peningkatan mutu pelayanan. Dengan adanya pedoman ini diharapkan seluruh unit kerja memiliki pemahaman yang sama mengenai tata cara penyelenggaraan layanan kesehatan sehingga tercipta pelayanan yang efektif, efisien, bermutu, akuntabel, dan berorientasi pada keselamatan mahasiswa.

Penyusunan pedoman ini juga merupakan bagian dari upaya STIKES Pamenang dalam memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan pendidikan tinggi serta mendukung pemenuhan standar akreditasi institusi dan program studi. Melalui implementasi pedoman ini diharapkan budaya hidup sehat, budaya

keselamatan, serta kepedulian terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial mahasiswa dapat terus ditingkatkan sehingga seluruh sivitas akademika mampu mewujudkan lingkungan kampus yang sehat, produktif, inklusif, dan berkelanjutan.

B. Maksud Penyusunan Pedoman

Pedoman Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang disusun sebagai dokumen resmi institusi yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa secara terintegrasi. Pedoman ini bertujuan memberikan arah yang jelas bagi seluruh unit kerja dalam merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan meningkatkan mutu layanan kesehatan sehingga seluruh mahasiswa memperoleh pelayanan yang cepat, tepat, aman, dan sesuai dengan kebutuhan.

Selain itu, pedoman ini menjadi instrumen pendukung implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), penguatan budaya keselamatan mahasiswa, penerapan manajemen risiko, serta pemenuhan indikator akreditasi yang berkaitan dengan layanan kemahasiswaan, kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan mahasiswa.

C. Landasan Filosofis

Penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa didasarkan pada prinsip bahwa kesehatan merupakan hak setiap individu dan menjadi prasyarat penting bagi keberhasilan proses pendidikan. Mahasiswa sebagai insan akademik harus memperoleh kesempatan untuk berkembang secara optimal melalui lingkungan belajar yang sehat, aman, dan mendukung kesejahteraan fisik maupun psikologis.

Pelayanan kesehatan mahasiswa juga mencerminkan nilai-nilai profesionalisme, kemanusiaan, keadilan, akuntabilitas, keselamatan, serta peningkatan mutu berkelanjutan. Nilai-nilai tersebut menjadi dasar dalam setiap proses pelayanan sehingga seluruh mahasiswa memperoleh perlakuan yang setara tanpa diskriminasi serta mendapatkan pelayanan yang bermutu sesuai kebutuhan.

D. Landasan Sosiologis

Mahasiswa berasal dari berbagai latar belakang sosial, budaya, ekonomi, dan kondisi kesehatan yang beragam. Keberagaman tersebut memerlukan sistem pelayanan

kesehatan yang adaptif, inklusif, mudah diakses, serta mampu memberikan perlindungan terhadap berbagai risiko kesehatan yang mungkin terjadi selama proses pendidikan.

Perubahan pola penyakit, meningkatnya masalah kesehatan mental, mobilitas mahasiswa, serta potensi terjadinya bencana dan keadaan darurat semakin memperkuat pentingnya keberadaan layanan kesehatan mahasiswa yang profesional dan terintegrasi dengan sistem penanggulangan kedaruratan kampus.

E. Landasan Yuridis

Pedoman ini disusun dengan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Peraturan Pemerintah mengenai Standar Nasional Pendidikan Tinggi, kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal, serta berbagai peraturan institusi yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan, keselamatan mahasiswa, dan pengelolaan risiko di lingkungan STIKES Pamenang.

BAB II

KEBIJAKAN LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Kebijakan Umum

STIKES Pamenang berkomitmen untuk mewujudkan lingkungan pendidikan tinggi yang sehat, aman, nyaman, inklusif, dan berorientasi pada keselamatan mahasiswa melalui penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa yang bermutu. Komitmen ini merupakan bagian dari tanggung jawab institusi dalam menjamin terpenuhinya hak mahasiswa untuk memperoleh pelayanan kesehatan selama mengikuti seluruh aktivitas akademik maupun nonakademik.

Layanan kesehatan mahasiswa merupakan salah satu layanan pendukung penyelenggaraan pendidikan yang berfungsi memelihara, meningkatkan, melindungi, dan memulihkan kesehatan mahasiswa sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung secara optimal. Pelayanan tersebut dilaksanakan secara terintegrasi dengan sistem penjaminan mutu, manajemen risiko, keselamatan dan kesehatan kerja lingkungan (K3L), serta kebijakan kemahasiswaan yang berlaku di STIKES Pamenang.

Kebijakan layanan kesehatan mahasiswa diarahkan untuk membangun budaya hidup sehat, meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, memperkuat kesiapsiagaan menghadapi kondisi kedaruratan, serta memastikan tersedianya sistem pelayanan yang cepat, tepat, profesional, dan berkesinambungan.

Pelaksanaan kebijakan ini menjadi tanggung jawab seluruh sivitas akademika, termasuk pimpinan institusi, dosen, tenaga kependidikan, Unit Kemahasiswaan, Unit K3L, pengelola laboratorium, dosen pembimbing praktik, serta mahasiswa sebagai penerima layanan. Dengan demikian, penyelenggaraan layanan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab petugas kesehatan, tetapi merupakan tanggung jawab bersama seluruh komponen institusi.

B. Tujuan Kebijakan

Kebijakan layanan kesehatan mahasiswa bertujuan untuk:

1. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan mahasiswa yang mudah diakses, bermutu, aman, dan berkesinambungan.

2. Melindungi mahasiswa dari risiko gangguan kesehatan selama mengikuti kegiatan akademik maupun nonakademik.
3. Mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat, aman, nyaman, dan produktif.
4. Mengembangkan budaya keselamatan mahasiswa melalui penerapan manajemen risiko dan prinsip keselamatan pasien.
5. Meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan sosial mahasiswa melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dasar, rehabilitatif sederhana, dan sistem rujukan.
6. Mendukung implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) melalui siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).
7. Memenuhi standar layanan kemahasiswaan sebagaimana dipersyaratkan dalam akreditasi institusi dan program studi.

C. Prinsip Penyelenggaraan Layanan

Pelayanan kesehatan mahasiswa di STIKES Pamenang diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut.

1. Keselamatan Mahasiswa

Seluruh proses pelayanan mengutamakan keselamatan mahasiswa melalui identifikasi risiko, pencegahan kejadian yang tidak diharapkan, penanganan kegawatdaruratan secara cepat, serta pelaksanaan sistem rujukan yang efektif.

2. Aksesibilitas

Setiap mahasiswa berhak memperoleh pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi berdasarkan program studi, semester, jenis kelamin, agama, suku, kondisi ekonomi, maupun latar belakang lainnya.

3. Profesionalisme

Pelayanan diberikan oleh petugas yang memiliki kompetensi sesuai kewenangannya, dengan menjunjung tinggi kode etik profesi, standar pelayanan, serta peraturan yang berlaku.

4. Kerahasiaan

Seluruh informasi mengenai kondisi kesehatan mahasiswa dijaga kerahasiaannya sesuai dengan ketentuan hukum dan etika profesi. Data kesehatan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang untuk kepentingan pelayanan, keselamatan, atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Akuntabilitas

Setiap pelayanan wajib didokumentasikan secara lengkap, benar, dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu institusi.

6. Perbaikan Berkelanjutan

Mutu layanan kesehatan dievaluasi secara berkala melalui indikator kinerja, survei kepuasan, audit internal, pelaporan insiden, dan tindak lanjut perbaikan sesuai siklus PPEPP.

D. Kebijakan Jenis Pelayanan

STIKES Pamenang menetapkan bahwa layanan kesehatan mahasiswa meliputi lima kelompok pelayanan utama.

1. Pelayanan Promotif

Pelayanan promotif diarahkan pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat melalui penyuluhan kesehatan, seminar, kampanye kesehatan, edukasi gizi, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyakit menular, serta promosi keselamatan selama mengikuti pembelajaran dan praktik.

2. Pelayanan Preventif

Pelayanan preventif bertujuan mencegah terjadinya gangguan kesehatan melalui skrining kesehatan, identifikasi faktor risiko, pemantauan kesehatan mahasiswa, edukasi penggunaan alat pelindung diri, imunisasi sesuai ketentuan, serta pengendalian risiko di laboratorium, lahan praktik, dan kegiatan kemahasiswaan.

3. Pelayanan Kuratif Dasar

Pelayanan kuratif dasar meliputi pemeriksaan kesehatan sederhana, pertolongan pertama pada kecelakaan, pemberian obat sesuai kewenangan, observasi kondisi mahasiswa, konseling kesehatan, dan tindakan awal terhadap keluhan kesehatan ringan sebelum dilakukan rujukan apabila diperlukan.

4. Pelayanan Kegawatdaruratan

Dalam keadaan darurat, institusi menjamin tersedianya mekanisme respons cepat melalui aktivasi sistem tanggap darurat, pemberian pertolongan pertama, stabilisasi awal, koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan, penggunaan ambulans apabila diperlukan, serta pelaporan kepada pimpinan institusi dan keluarga mahasiswa.

5. Pelayanan Rujukan

Mahasiswa yang memerlukan pemeriksaan atau tindakan lanjutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Proses rujukan dilakukan secara terdokumentasi dengan memperhatikan kesinambungan pelayanan, komunikasi yang efektif, dan pemantauan tindak lanjut.

E. Kebijakan Keselamatan Mahasiswa

Keselamatan mahasiswa merupakan prioritas utama dalam seluruh aktivitas pembelajaran. Oleh karena itu, STIKES Pamenang menetapkan kebijakan bahwa setiap kegiatan akademik, praktikum, praktik klinik, praktik komunitas, penelitian, maupun kegiatan kemahasiswaan harus diawali dengan identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan.

Setiap unit kerja wajib melakukan upaya pengendalian risiko melalui penyediaan alat pelindung diri, sarana pertolongan pertama, jalur evakuasi, prosedur tanggap darurat, serta pelatihan keselamatan bagi mahasiswa. Setiap kejadian yang berpotensi menimbulkan cedera, penyakit, atau gangguan kesehatan wajib dilaporkan, didokumentasikan, dianalisis penyebabnya, dan ditindaklanjuti sebagai bagian dari upaya pencegahan kejadian serupa.

F. Kebijakan Pengelolaan Sumber Daya

Institusi menjamin tersedianya sumber daya yang memadai untuk penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa, meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, obat-obatan esensial, alat kesehatan dasar, anggaran operasional, serta sistem informasi pendukung.

Petugas yang terlibat dalam pelayanan kesehatan diberikan pelatihan secara berkala mengenai pertolongan pertama, bantuan hidup dasar, keselamatan pasien, pengendalian

infeksi, manajemen risiko, dan penanganan keadaan darurat. Kompetensi petugas dievaluasi secara periodik untuk memastikan mutu pelayanan tetap terjaga.

G. Kebijakan Monitoring dan Evaluasi

Mutu layanan kesehatan mahasiswa dipantau melalui indikator kinerja utama yang mencakup waktu tanggap pelayanan, jumlah kunjungan mahasiswa, jumlah kasus rujukan, angka kejadian insiden keselamatan, tingkat kepuasan mahasiswa, serta kelengkapan dokumentasi pelayanan.

Evaluasi dilakukan sekurang-kurangnya satu kali setiap semester oleh Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa bersama Unit Penjaminan Mutu dan Unit K3L. Hasil evaluasi menjadi dasar penyusunan rencana tindak lanjut, peningkatan mutu layanan, pengembangan sumber daya, serta penyempurnaan kebijakan dan prosedur operasional.

H. Penutup

Kebijakan Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang merupakan landasan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang terintegrasi dengan sistem pendidikan, penjaminan mutu, dan manajemen risiko institusi. Implementasi kebijakan ini diharapkan mampu mewujudkan lingkungan kampus yang sehat, aman, produktif, dan berorientasi pada keselamatan mahasiswa.

Seluruh sivitas akademika memiliki tanggung jawab untuk mendukung pelaksanaan kebijakan ini melalui kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, partisipasi aktif dalam program kesehatan, pelaporan setiap kejadian yang berpotensi menimbulkan risiko, serta komitmen terhadap budaya mutu dan budaya keselamatan. Dengan demikian, layanan kesehatan mahasiswa dapat berkontribusi secara nyata dalam mendukung pencapaian visi dan misi STIKES Pamenang sebagai institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul, profesional, berintegritas, dan berdaya saing di tingkat nasional maupun internasional.

BAB III

ORGANISASI DAN TATA KELOLA LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

Penyelenggaraan layanan kesehatan mahasiswa di STIKES Pamenang merupakan bagian integral dari sistem tata kelola institusi yang bertujuan mendukung keberhasilan proses pendidikan melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, mudah diakses, dan berkelanjutan. Tata kelola yang baik (*good governance*) menjadi landasan dalam menjamin bahwa setiap kegiatan pelayanan dilaksanakan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Organisasi layanan kesehatan mahasiswa dibentuk untuk mengoordinasikan seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, keselamatan mahasiswa, kesiapsiagaan kegawatdaruratan, pengendalian risiko kesehatan, serta sistem rujukan. Organisasi ini bekerja secara terpadu dengan Unit Penjaminan Mutu, Unit Kemahasiswaan, Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan (K3L), program studi, laboratorium, serta mitra pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan tata kelola layanan kesehatan mahasiswa menerapkan prinsip partisipatif, kolaboratif, responsif, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan melalui siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

B. Struktur Organisasi

Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa berada di bawah koordinasi Wakil Ketua yang membidangi Kemahasiswaan dan bertanggung jawab kepada Ketua STIKES Pamenang.

Struktur organisasi terdiri atas:

1. Ketua STIKES Pamenang
 - a. Menetapkan kebijakan layanan kesehatan mahasiswa.
 - b. Menyediakan dukungan sumber daya.
 - c. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan layanan.
2. Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan
 - a. Mengoordinasikan pelaksanaan layanan kesehatan mahasiswa.

- b. Mengawasi implementasi kebijakan.
 - c. Melaporkan capaian program kepada Ketua.
- 3. Kepala Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa
 - a. Memimpin penyelenggaraan layanan kesehatan.
 - b. Menyusun program kerja tahunan.
 - c. Mengoordinasikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dasar, rehabilitatif sederhana, dan rujukan.
 - d. Melaksanakan monitoring dan evaluasi layanan.
- 4. Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan (K3L)
 - a. Melaksanakan identifikasi bahaya dan penilaian risiko.
 - b. Mengembangkan program keselamatan mahasiswa.
 - c. Melakukan investigasi insiden kesehatan dan keselamatan.
 - d. Mengoordinasikan kesiapsiagaan tanggap darurat.
- 5. Petugas Layanan Kesehatan
 - a. Melaksanakan pelayanan kesehatan sehari-hari.
 - b. Melakukan pemeriksaan awal, pertolongan pertama, observasi, dan dokumentasi.
 - c. Memberikan edukasi kesehatan kepada mahasiswa.
 - d. Melakukan koordinasi rujukan apabila diperlukan.
- 6. Program Studi
 - a. Memastikan mahasiswa memperoleh pembekalan keselamatan sebelum praktik.
 - b. Memantau kondisi kesehatan mahasiswa selama praktik akademik.
 - c. Berkoordinasi dengan Unit Layanan Kesehatan apabila terjadi insiden.
- 7. Laboratorium
 - a. Menjamin penerapan prosedur keselamatan laboratorium.
 - b. Menyediakan fasilitas P3K.
 - c. Melaporkan setiap insiden kepada Unit Layanan Kesehatan dan Unit K3L.
- 8. Mahasiswa
 - a. Mematuhi seluruh prosedur keselamatan.
 - b. Melaporkan setiap gangguan kesehatan.

- c. Berpartisipasi aktif dalam program promotif dan preventif.

C. Hubungan Koordinasi

Pelaksanaan layanan kesehatan mahasiswa dilaksanakan melalui koordinasi lintas unit. Setiap unit memiliki fungsi yang saling mendukung untuk menjamin keberlangsungan pelayanan.

Ketua STIKES Pamenang bertanggung jawab terhadap penetapan kebijakan strategis dan penyediaan sumber daya. Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan mengoordinasikan implementasi kebijakan, sedangkan Kepala Unit Layanan Kesehatan bertanggung jawab terhadap operasional pelayanan sehari-hari.

Dalam pelaksanaan pelayanan, Unit Layanan Kesehatan bekerja sama dengan Program Studi, Laboratorium, Unit K3L, Unit Penjaminan Mutu, organisasi kemahasiswaan, dan fasilitas pelayanan kesehatan mitra. Koordinasi dilakukan secara berkala melalui rapat koordinasi, pelaporan rutin, serta evaluasi semester.

D. Uraian Tugas

1. Ketua STIKES Pamenang

Ketua memiliki tanggung jawab untuk:

- a. Menetapkan kebijakan layanan kesehatan mahasiswa.
- b. Menyetujui program kerja tahunan.
- c. Menyediakan anggaran.
- d. Menjamin keberlanjutan layanan.
- e. Melakukan evaluasi kebijakan.

2. Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan

Bertugas:

- a. Mengoordinasikan pelaksanaan layanan.
- b. Mengawasi pencapaian indikator mutu.
- c. Menindaklanjuti hasil evaluasi.
- d. Mengembangkan kerja sama pelayanan kesehatan.

3. Kepala Unit Layanan Kesehatan

Bertanggung jawab:

- a. Menyusun rencana operasional.
- b. Mengelola pelayanan kesehatan.
- c. Menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan.
- d. Menyusun laporan bulanan dan tahunan.
- e. Melaksanakan audit internal pelayanan.

4. Petugas Layanan Kesehatan

Memiliki tugas:

- a. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan.
- b. Memberikan pertolongan pertama.
- c. Memberikan konseling kesehatan.
- d. Mendokumentasikan seluruh pelayanan.
- e. Melaksanakan rujukan.
- f. Melakukan edukasi kesehatan.

5. Unit K3L

Memiliki tugas:

- a. Identifikasi bahaya.
- b. Penilaian risiko.
- c. Penyusunan program keselamatan.
- d. Pelaporan insiden.
- e. Evaluasi kejadian.
- f. Simulasi tanggap darurat.

6. Program Studi

Bertugas:

- a. Memastikan mahasiswa sehat sebelum praktik.
- b. Melakukan pembinaan keselamatan.
- c. Melaporkan kejadian selama praktik.
- d. Berkoordinasi dalam tindak lanjut kasus.

E. Tata Kelola Pelayanan

Penyelenggaraan layanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prinsip tata kelola yang baik melalui beberapa tahapan.

1. Perencanaan

Perencanaan dilakukan setiap awal tahun akademik melalui penyusunan program kerja, identifikasi kebutuhan pelayanan, penyusunan anggaran, penetapan indikator mutu, dan penjadwalan kegiatan promotif serta preventif.

2. Pelaksanaan

Pelayanan diberikan sesuai standar operasional prosedur yang meliputi registrasi, pemeriksaan, tindakan, observasi, rujukan, dokumentasi, dan tindak lanjut.

3. Monitoring

Monitoring dilakukan secara berkala terhadap pelaksanaan pelayanan, penggunaan sarana, kepatuhan terhadap SOP, serta pencapaian indikator mutu.

4. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan minimal setiap semester melalui analisis data pelayanan, survei kepuasan mahasiswa, audit mutu internal, evaluasi insiden, dan rapat tinjauan manajemen.

5. Peningkatan Mutu

Hasil evaluasi menjadi dasar penyusunan rencana tindak lanjut yang meliputi revisi SOP, peningkatan kompetensi petugas, pengadaan sarana, penguatan kerja sama, dan inovasi pelayanan.

F. Sistem Komunikasi dan Pelaporan

Setiap pelayanan wajib didokumentasikan dalam sistem pencatatan layanan kesehatan mahasiswa.

Pelaporan dilakukan secara berjenjang sebagai berikut:

1. Petugas Layanan Kesehatan kepada Kepala Unit Layanan Kesehatan.
2. Kepala Unit kepada Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan.
3. Wakil Ketua kepada Ketua STIKES Pamenang.

Dalam keadaan darurat, pelaporan dilakukan segera tanpa menunggu laporan berkala dengan tetap memperhatikan ketepatan informasi dan kerahasiaan data mahasiswa.

G. Hubungan dengan Mitra Eksternal

Untuk meningkatkan mutu pelayanan, STIKES Pamenang menjalin kerja sama dengan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, antara lain rumah sakit, puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan, dan instansi terkait lainnya.

Kerja sama meliputi:

1. Sistem rujukan mahasiswa.
2. Pemeriksaan kesehatan berkala.
3. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar.
4. Simulasi tanggap darurat.
5. Pemeriksaan kesehatan khusus.
6. Program promosi kesehatan.
7. Penanganan kejadian luar biasa dan bencana.

Seluruh kerja sama dituangkan dalam bentuk perjanjian kerja sama yang memuat hak, kewajiban, mekanisme koordinasi, serta evaluasi pelaksanaan.

H. Penjaminan Tata Kelola

Untuk menjamin efektivitas tata kelola layanan kesehatan mahasiswa, STIKES Pamenang menerapkan mekanisme penjaminan mutu melalui siklus PPEPP yang meliputi penetapan standar, pelaksanaan pelayanan sesuai standar, evaluasi capaian, pengendalian terhadap ketidaksesuaian, dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.

Indikator kinerja utama yang dipantau meliputi waktu respons pelayanan, kepuasan mahasiswa, jumlah kunjungan, jumlah kasus rujukan, kelengkapan dokumentasi, tindak lanjut insiden, dan tingkat kepatuhan terhadap SOP. Hasil pengukuran indikator dilaporkan secara berkala kepada pimpinan institusi sebagai dasar pengambilan keputusan dan penyusunan program peningkatan mutu.

Dengan tata kelola yang terstruktur, jelas, dan akuntabel, STIKES Pamenang berkomitmen untuk menyelenggarakan layanan kesehatan mahasiswa yang profesional, responsif, dan berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan mahasiswa, sehingga mendukung pencapaian visi institusi dalam menghasilkan lulusan yang unggul, berkarakter, dan siap memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

BAB IV

STANDAR LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

Layanan kesehatan mahasiswa merupakan salah satu layanan pendukung yang berperan penting dalam menjamin keberlangsungan proses pendidikan di STIKES Pamenang. Mahasiswa sebagai peserta didik memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas selama mengikuti kegiatan akademik maupun nonakademik. Oleh karena itu, STIKES Pamenang menetapkan standar layanan kesehatan mahasiswa sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan yang terukur, terdokumentasi, dan berorientasi pada peningkatan mutu secara berkelanjutan.

Standar layanan kesehatan mahasiswa disusun untuk menjamin keseragaman penyelenggaraan pelayanan, memberikan kepastian terhadap mutu pelayanan, melindungi keselamatan mahasiswa, serta menjadi dasar dalam monitoring, evaluasi, audit mutu internal, dan peningkatan kualitas layanan. Standar ini berlaku bagi seluruh mahasiswa aktif STIKES Pamenang yang mengikuti kegiatan pembelajaran di kampus, laboratorium, wahana praktik, penelitian, maupun kegiatan kemahasiswaan.

Pelaksanaan standar layanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prinsip profesionalisme, keselamatan, kemudahan akses, kecepatan pelayanan, kerahasiaan data, keadilan, serta perbaikan mutu secara berkelanjutan melalui siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

B. Tujuan Standar

Standar layanan kesehatan mahasiswa bertujuan untuk:

1. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, efisien, dan mudah diakses.
2. Memberikan perlindungan kepada mahasiswa terhadap risiko kesehatan selama proses pendidikan.
3. Meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan sosial mahasiswa.
4. Menjamin tersedianya sistem penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat.

5. Menjadi acuan dalam pelaksanaan monitoring, evaluasi, audit mutu, dan peningkatan layanan.
6. Mendukung pemenuhan indikator akreditasi dan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI).

C. Ruang Lingkup Pelayanan

Standar ini mencakup seluruh layanan kesehatan yang diberikan kepada mahasiswa, meliputi:

1. Pelayanan promotif.
2. Pelayanan preventif.
3. Pelayanan kuratif dasar.
4. Pelayanan rehabilitatif sederhana.
5. Pelayanan kegawatdaruratan.
6. Pelayanan kesehatan mental.
7. Pelayanan kesehatan pada praktik laboratorium.
8. Pelayanan kesehatan pada praktik klinik dan praktik komunitas.
9. Pelayanan kesehatan pada kegiatan kemahasiswaan.
10. Sistem rujukan dan tindak lanjut.

D. Standar Pelayanan Promotif

Pelayanan promotif bertujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat mahasiswa.

Bentuk pelayanan meliputi:

1. Penyuluhan kesehatan.
2. Seminar kesehatan.
3. Kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
4. Edukasi kesehatan reproduksi.
5. Edukasi kesehatan mental.
6. Edukasi gizi seimbang.
7. Edukasi pencegahan penyakit menular.
8. Edukasi keselamatan selama praktik.

Indikator mutu:

- Minimal 4 kegiatan promosi kesehatan setiap semester.
- $\geq 90\%$ mahasiswa memperoleh edukasi kesehatan setiap tahun akademik.
- Tingkat kepuasan peserta $\geq 85\%$.

E. Standar Pelayanan Preventif

Pelayanan preventif bertujuan mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan kecelakaan.

Kegiatan meliputi:

1. Skrining kesehatan mahasiswa baru.
2. Pemeriksaan kesehatan berkala.
3. Identifikasi faktor risiko.
4. Edukasi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
5. Pengendalian infeksi.
6. Edukasi ergonomi.
7. Surveilans penyakit menular.
8. Pemantauan kesehatan selama praktik.

Indikator mutu:

- Skrining kesehatan mahasiswa baru mencapai 100%.
- Mahasiswa praktik menggunakan APD sesuai standar mencapai $\geq 95\%$.
- Seluruh kejadian pajanan dilaporkan maksimal 24 jam.

F. Standar Pelayanan Kuratif Dasar

Pelayanan kuratif dasar diberikan kepada mahasiswa dengan keluhan kesehatan ringan hingga sedang sesuai kewenangan petugas.

Pelayanan meliputi:

1. Registrasi pelayanan.
2. Anamnesis.

3. Pemeriksaan fisik sederhana.
4. Pengukuran tanda vital.
5. Pertolongan pertama.
6. Pemberian obat sesuai kewenangan.
7. Observasi.
8. Edukasi kesehatan.
9. Dokumentasi pelayanan.

Standar waktu pelayanan:

1. Registrasi ≤ 5 menit.
2. Pemeriksaan awal ≤ 10 menit.
3. Penanganan kasus nonkegawatdaruratan ≤ 30 menit.

Indikator mutu:

1. Kelengkapan dokumentasi $\geq 100\%$.
2. Kepuasan mahasiswa $\geq 90\%$.
3. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien.

G. Standar Pelayanan Kegawatdaruratan

Pelayanan kegawatdaruratan bertujuan menyelamatkan jiwa dan mencegah kecacatan.

Pelayanan meliputi:

1. Triase.
2. Primary Survey (ABCDE).
3. Bantuan Hidup Dasar.
4. Pertolongan pertama.
5. Stabilisasi awal.
6. Aktivasi sistem tanggap darurat.
7. Koordinasi ambulans.
8. Rujukan ke rumah sakit.
9. Pelaporan insiden.

Standar waktu respons:

1. Respons awal ≤ 5 menit.
2. Aktivasi rujukan ≤ 10 menit.
3. Dokumentasi selesai ≤ 24 jam.

Indikator mutu:

1. Respons kegawatdaruratan mencapai 100%.
2. Seluruh kasus terdokumentasi.
3. Tidak terjadi keterlambatan rujukan akibat kelalaian sistem.

H. Standar Pelayanan Kesehatan Mental

STIKES Pamenang berkomitmen mendukung kesehatan mental mahasiswa melalui pelayanan yang mudah diakses dan bebas stigma.

Pelayanan meliputi:

1. Skrining kesehatan mental.
2. Konseling awal.
3. Edukasi manajemen stres.
4. Pendampingan psikososial.
5. Rujukan ke psikolog atau psikiater apabila diperlukan.

Indikator mutu:

1. Seluruh mahasiswa memiliki akses terhadap layanan konseling.
2. Kasus risiko tinggi memperoleh tindak lanjut maksimal 3 hari kerja.
3. Kerahasiaan data terjaga 100%.

I. Standar Pelayanan Selama Praktik

Mahasiswa yang mengikuti praktik laboratorium, praktik klinik, maupun praktik komunitas memperoleh pelayanan kesehatan melalui mekanisme berikut:

1. Pemeriksaan kesehatan sebelum praktik apabila diperlukan.
2. Edukasi keselamatan dan penggunaan APD.
3. Penyediaan kotak P3K.
4. Penanganan cedera atau pajanan.

5. Pelaporan insiden.
6. Monitoring kondisi kesehatan mahasiswa.
7. Sistem rujukan apabila diperlukan.

Indikator mutu:

1. Seluruh mahasiswa mengikuti safety briefing sebelum praktik.
2. Kepatuhan penggunaan APD $\geq 95\%$.
3. Seluruh insiden tercatat dalam sistem pelaporan.

J. Standar Pelayanan Pada Kegiatan Kemahasiswaan

Setiap kegiatan kemahasiswaan wajib menerapkan prinsip keselamatan dan kesehatan melalui:

1. Identifikasi risiko kegiatan.
2. Penyediaan petugas kesehatan.
3. Penyediaan kotak P3K.
4. Penyediaan jalur evakuasi.
5. Penyediaan nomor darurat.
6. Pelaporan kejadian.

Indikator mutu:

1. Seluruh kegiatan memiliki rencana keselamatan.
2. Tidak terdapat kegiatan tanpa petugas penanggung jawab keselamatan.
3. Evaluasi kesehatan dilakukan setelah kegiatan selesai.

K. Standar Sistem Rujukan

Mahasiswa dirujuk apabila:

1. Memerlukan pemeriksaan dokter.
2. Memerlukan pemeriksaan laboratorium lanjutan.
3. Memerlukan tindakan spesialistik.
4. Mengalami kegawatdaruratan.
5. Memerlukan rawat inap.

Sistem rujukan meliputi:

1. Surat rujukan.
2. Resume pelayanan.

3. Pendampingan bila diperlukan.
4. Koordinasi dengan keluarga.
5. Monitoring pascarujukan.

Indikator mutu:

1. Seluruh rujukan terdokumentasi.
2. Tindak lanjut pascarujukan mencapai 100%.

L. Standar Sarana dan Prasarana

Unit layanan kesehatan mahasiswa minimal memiliki:

1. Ruang pelayanan kesehatan.
2. Tempat tidur observasi.
3. Kotak P3K.
4. Tensimeter.
5. Stetoskop.
6. Termometer.
7. Pulse oximeter.
8. Timbangan dan alat ukur tinggi badan.
9. Glukometer (bila tersedia).
10. Kursi roda.
11. Tandu.
12. Tabung oksigen beserta regulator.
13. Peralatan Bantuan Hidup Dasar.
14. Obat-obatan esensial sesuai kewenangan.
15. Komputer dan sistem dokumentasi.
16. Nomor telepon darurat.

Seluruh sarana dipelihara dan diperiksa secara berkala untuk menjamin kelayakan penggunaan.

M. Standar Sumber Daya Manusia

Petugas layanan kesehatan wajib:

1. Memiliki kompetensi sesuai bidang tugas.
2. Mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar secara berkala.

3. Mengikuti pelatihan pertolongan pertama.
4. Memahami prinsip keselamatan pasien.
5. Memahami pengendalian infeksi.
6. Menjaga kerahasiaan informasi kesehatan mahasiswa.

Institusi memfasilitasi pengembangan kompetensi petugas melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.

N. Standar Dokumentasi dan Pelaporan

Seluruh pelayanan wajib didokumentasikan dalam formulir atau sistem informasi yang berlaku.

Dokumen pelayanan meliputi:

1. Registrasi mahasiswa.
2. Anamnesis.
3. Pemeriksaan fisik.
4. Catatan tindakan.
5. Pemberian obat.
6. Observasi.
7. Rujukan.
8. Pelaporan insiden.
9. Rekapitulasi bulanan.

Dokumentasi disimpan sesuai ketentuan institusi dengan menjamin keamanan dan kerahasiaan data.

O. Monitoring, Evaluasi, dan Peningkatan Mutu

Monitoring dilakukan secara berkala melalui pengumpulan data indikator mutu, audit internal, survei kepuasan mahasiswa, evaluasi insiden, dan rapat tinjauan manajemen.

Hasil monitoring digunakan untuk:

1. Mengidentifikasi kesenjangan pelayanan.
2. Menentukan tindakan korektif.
3. Menyusun program peningkatan mutu.

4. Merevisi standar dan prosedur bila diperlukan.
5. Menyusun laporan kepada pimpinan institusi.

Dengan penerapan standar layanan kesehatan mahasiswa yang komprehensif, STIKES Pamenang berkomitmen memberikan pelayanan yang profesional, aman, cepat, berorientasi pada kebutuhan mahasiswa, serta mendukung terwujudnya lingkungan pendidikan tinggi yang sehat, produktif, dan berdaya saing

BAB V

PROGRAM LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

Program Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang merupakan rangkaian kegiatan yang dirancang secara sistematis untuk meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, sosial, dan keselamatan mahasiswa selama mengikuti seluruh proses pendidikan. Program ini merupakan bagian dari layanan kemahasiswaan yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI).

Mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan memiliki aktivitas akademik yang kompleks, meliputi pembelajaran di kelas, praktikum laboratorium, praktik klinik, praktik komunitas, penelitian, dan kegiatan kemahasiswaan. Seluruh aktivitas tersebut memiliki potensi risiko terhadap kesehatan dan keselamatan sehingga diperlukan program layanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dasar, rehabilitatif sederhana, serta tanggap darurat.

Program layanan kesehatan mahasiswa disusun berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan mahasiswa, analisis risiko, evaluasi indikator kesehatan, hasil survei kepuasan layanan, dan kebijakan institusi. Pelaksanaan program dilakukan secara terpadu melalui kerja sama antara Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa, Unit K3L, Unit Kemahasiswaan, Program Studi, laboratorium, dan mitra fasilitas pelayanan kesehatan.

B. Tujuan Program

Program Layanan Kesehatan Mahasiswa bertujuan untuk:

1. Meningkatkan status kesehatan mahasiswa secara optimal.
2. Mencegah terjadinya penyakit, kecelakaan, dan cedera selama kegiatan akademik maupun nonakademik.
3. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
4. Menyediakan pelayanan kesehatan yang cepat, aman, dan berkualitas.
5. Menjamin kesiapsiagaan dalam menghadapi keadaan darurat.
6. Mendukung keberhasilan proses pembelajaran melalui lingkungan kampus yang sehat dan aman.

7. Meningkatkan budaya keselamatan mahasiswa di seluruh lingkungan kampus.

C. Sasaran Program

Program ini ditujukan kepada:

1. Seluruh mahasiswa aktif STIKES Pamenang.
2. Mahasiswa baru.
3. Mahasiswa praktik laboratorium.
4. Mahasiswa praktik klinik dan komunitas.
5. Mahasiswa peserta kegiatan kemahasiswaan.
6. Organisasi mahasiswa.
7. Dosen pembimbing praktik.
8. Tenaga kependidikan yang terlibat dalam kegiatan mahasiswa.

D. Program Promotif

Program promotif diarahkan pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat.

Kegiatan:

1. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
2. Seminar kesehatan.
3. Kuliah umum kesehatan.
4. Kampanye Hari Kesehatan Nasional.
5. Edukasi kesehatan reproduksi.
6. Edukasi kesehatan mental.
7. Edukasi pencegahan penyakit menular.
8. Edukasi gizi seimbang.
9. Edukasi keselamatan praktik klinik.
10. Edukasi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Target:

1. Minimal empat kegiatan edukasi setiap semester.
2. Cakupan peserta $\geq 80\%$ mahasiswa.

E. Program Preventif

Program preventif bertujuan mencegah terjadinya gangguan kesehatan.

Kegiatan

1. Skrining kesehatan mahasiswa baru.
2. Pemeriksaan kesehatan berkala.
3. Skrining tekanan darah.
4. Skrining indeks massa tubuh.
5. Skrining kesehatan mental.
6. Pemantauan penyakit menular.
7. Pengendalian infeksi.
8. Pemeriksaan kesehatan sebelum praktik klinik.
9. Monitoring kepatuhan penggunaan APD.
10. Pemeriksaan kelayakan laboratorium dari aspek kesehatan dan keselamatan.

Indikator:

1. Skrining mahasiswa baru mencapai 100%.
2. Kepatuhan penggunaan APD $\geq 95\%$.

F. Program Kuratif Dasar

Pelayanan kuratif dasar diberikan kepada mahasiswa yang mengalami gangguan kesehatan ringan sampai sedang.

Bentuk Pelayanan

1. Registrasi.
2. Anamnesis.
3. Pemeriksaan tanda vital.
4. Pemeriksaan fisik sederhana.
5. Pemberian pertolongan pertama.
6. Pemberian obat sesuai kewenangan.
7. Observasi.
8. Edukasi.
9. Dokumentasi.
10. Rujukan apabila diperlukan.

Pelayanan dilaksanakan pada jam operasional Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa dengan sistem pencatatan yang terdokumentasi.

G. Program Pelayanan Kegawatdaruratan

Program ini bertujuan meningkatkan kesiapsiagaan terhadap kejadian yang mengancam keselamatan mahasiswa.

Kegiatan

1. Penyusunan sistem tanggap darurat.
2. Penyediaan kotak P3K.
3. Penyediaan oksigen emergensi.
4. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD).
5. Simulasi kegawatdaruratan.
6. Simulasi kebakaran.
7. Simulasi gempa bumi.
8. Simulasi evakuasi.
9. Penyediaan nomor telepon darurat.
10. Kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Target:

1. Seluruh petugas mengikuti pelatihan BHD.
2. Minimal dua simulasi tanggap darurat setiap tahun.

H. Program Kesehatan Mental Mahasiswa

Institusi berkomitmen mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Program meliputi:

1. Skrining kesehatan mental.
2. Konseling individu.
3. Konseling kelompok.
4. Edukasi manajemen stres.
5. Pencegahan perundungan.
6. Pencegahan kekerasan seksual.
7. Edukasi keseimbangan kehidupan akademik.

8. Rujukan ke psikolog atau psikiater apabila diperlukan.

Pelaksanaan program dilakukan dengan menjaga kerahasiaan informasi mahasiswa serta menghormati hak privasi.

I. Program Kesehatan pada Praktik Klinik dan Laboratorium

Program ini bertujuan menjamin keselamatan mahasiswa selama mengikuti praktik.

Kegiatan

1. Pemeriksaan kesiapan kesehatan mahasiswa.
2. Safety briefing sebelum praktik.
3. Edukasi kewaspadaan standar.
4. Penggunaan APD.
5. Pencegahan pajanan biologis.
6. Penanganan cedera tertusuk jarum.
7. Penanganan pajanan cairan tubuh.
8. Pelaporan insiden.
9. Monitoring kesehatan mahasiswa.
10. Evaluasi pascapraktik.

J. Program Kesehatan pada Kegiatan Kemahasiswaan

Setiap kegiatan kemahasiswaan wajib menerapkan aspek kesehatan dan keselamatan.

Program meliputi:

1. Analisis risiko kegiatan.
2. Pemeriksaan lokasi kegiatan.
3. Penyediaan petugas kesehatan.
4. Penyediaan kotak P3K.
5. Penyediaan ambulans apabila diperlukan.
6. Penyediaan jalur evakuasi.
7. Penyediaan titik kumpul.
8. Pelaporan insiden.
9. Evaluasi pascakegiatan.

K. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Program ini dilaksanakan melalui:

1. Edukasi pencegahan penyakit menular.
2. Penerapan etika batuk.
3. Kebersihan tangan.
4. Pemantauan kasus penyakit menular.
5. Isolasi sementara apabila diperlukan.
6. Koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.
7. Pelaporan sesuai ketentuan yang berlaku.

L. Program K3L Mahasiswa

Sebagai bagian dari budaya keselamatan, Unit Layanan Kesehatan bekerja sama dengan Unit K3L menyelenggarakan:

1. Sosialisasi K3L.
2. Pelatihan penggunaan APAR.
3. Pelatihan evakuasi.
4. Simulasi bencana.
5. Audit keselamatan laboratorium.
6. Inspeksi keselamatan.
7. Identifikasi bahaya.
8. Penilaian risiko.
9. Pengendalian risiko.
10. Evaluasi budaya keselamatan.

M. Monitoring dan Evaluasi Program

Setiap program dievaluasi secara berkala melalui:

1. Laporan kegiatan.
2. Rekapitulasi kunjungan.
3. Analisis indikator mutu.
4. Audit internal.

5. Survei kepuasan mahasiswa.
6. Evaluasi insiden.
7. Rapat tinjauan manajemen.
8. Tindak lanjut hasil evaluasi.

Hasil monitoring menjadi dasar dalam penyempurnaan program pada tahun akademik berikutnya.

N. Indikator Keberhasilan Program

Keberhasilan program diukur melalui indikator berikut:

1. Indikator Target
2. Cakupan skrining mahasiswa baru 100%
3. Kegiatan promosi kesehatan ≥ 4 kegiatan/semester
4. Kepatuhan penggunaan APD $\geq 95\%$
5. Waktu respons kasus gawat darurat ≤ 5 menit
6. Kelengkapan dokumentasi layanan 100%
7. Tindak lanjut rujukan 100%
8. Kepuasan mahasiswa terhadap layanan $\geq 90\%$
9. Simulasi tanggap darurat ≥ 2 kali/tahun
10. Pelaporan insiden tepat waktu 100%
11. Audit mutu layanan ≥ 1 kali/semester

O. Penutup

Program Layanan Kesehatan Mahasiswa STIKES Pamenang merupakan implementasi komitmen institusi dalam menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan mahasiswa. Pelaksanaan seluruh program dilakukan secara terintegrasi dengan Unit Kemahasiswaan, Unit K3L, Program Studi, serta mitra fasilitas pelayanan kesehatan melalui prinsip kolaborasi, akuntabilitas, dan peningkatan mutu berkelanjutan.

Evaluasi terhadap setiap program dilakukan menggunakan pendekatan PPEPP sehingga hasil evaluasi menjadi dasar bagi pengembangan program, penyempurnaan kebijakan, serta peningkatan kualitas pelayanan. Dengan implementasi program yang konsisten, diharapkan tercipta lingkungan kampus yang sehat, aman, produktif, dan mendukung pencapaian kompetensi lulusan STIKES Pamenang.

BAB VI
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
STIKES PAMENANG

Nomor Dokumen : SOP/PPM/STIKES.PAM/33

Revisi :

Tanggal Berlaku :

Halaman 1 dari

Disahkan oleh Ketua STIKES Pamenang

A. TUJUAN

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan mahasiswa.
2. Menjamin mahasiswa memperoleh pertolongan pertama apabila mengalami gangguan kesehatan di lingkungan kampus.
3. Mengatur mekanisme pelayanan kesehatan, rujukan, pencatatan, pelaporan, dan tindak lanjut.
4. Mendukung terciptanya lingkungan kampus yang sehat sesuai prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan (K3L).

B. RUANG LINGKUP

SOP ini berlaku bagi seluruh mahasiswa aktif STIKES Pamenang yang membutuhkan pelayanan kesehatan selama berada:

1. Di lingkungan kampus
2. Laboratorium
3. Lahan praktik
4. Kegiatan kemahasiswaan
5. Kegiatan luar kampus yang diselenggarakan institusi

C. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Permendikbud mengenai Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
4. Kebijakan K3L STIKES Pamenang.
5. Standar Mutu STIKES Pamenang.

D. DEFINISI

1. Layanan Kesehatan Mahasiswa adalah pelayanan promotif, preventif, kuratif sederhana, pertolongan pertama, dan rujukan yang diberikan kepada mahasiswa.
2. Kasus Ringan adalah Keluhan yang dapat ditangani dengan pertolongan pertama tanpa tindakan medis lanjutan.
3. Kasus Gawat Darurat adalah Keadaan yang mengancam jiwa atau fungsi organ sehingga memerlukan penanganan segera dan rujukan.

E. PIHAK YANG BERTANGGUNG JAWAB

1. Ketua STIKES Pamenang
2. Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan
3. Unit K3L
4. Unit Kemahasiswaan
5. Petugas Layanan Kesehatan
6. Dosen Pendamping
7. Satpam
8. Mahasiswa

F. SARANA DAN PRASARANA

1. Ruang UKS/Layanan Kesehatan
2. Tempat tidur observasi
3. Kotak P3K
4. Tensimeter
5. Stetoskop
6. Thermometer

7. Pulse oximeter
8. Glukometer (bila tersedia)
9. Kursi roda
10. Tandu
11. Oksigen emergensi
12. Obat-obatan sesuai kewenangan
13. Formulir pelayanan kesehatan
14. Formulir rujukan
15. Buku register pelayanan

G. PROSEDUR PELAYANAN

1. Registrasi
 - a. Mahasiswa datang ke ruang layanan kesehatan.
 - b. Menunjukkan KTM.
 - c. Mengisi formulir pelayanan kesehatan.
 - d. Petugas mencatat identitas mahasiswa.
2. Pengkajian

Petugas melakukan:

 - a. Anamnesis
 - b. Pemeriksaan tanda vital
 - c. Pemeriksaan fisik sederhana
 - d. Penentuan tingkat kegawatan
3. Penatalaksanaan
 - a. Kasus Ringan

Petugas memberikan:

 - Konsultasi kesehatan
 - Edukasi
 - Istirahat
 - Pertolongan pertama
 - Obat bebas sesuai kewenangan
 - Observasi maksimal 2 jam

Bila membaik, mahasiswa diperbolehkan kembali mengikuti aktivitas.

b. Kasus Sedang

Petugas:

- Melakukan observasi
- Menghubungi orang tua bila diperlukan
- Membuat surat rujukan
- Merujuk ke Puskesmas/Klinik mitra

c. Kasus Gawat Darurat

Petugas segera:

- Melakukan Primary Survey (ABCDE)
- Memberikan pertolongan pertama
- Menghubungi ambulans/PSC 119
- Menghubungi rumah sakit rujukan
- Menghubungi dosen pendamping
- Menghubungi keluarga
- Mendokumentasikan seluruh tindakan

H. PROSEDUR RUJUKAN

1. Mahasiswa dirujuk apabila:

- a. Membutuhkan pemeriksaan dokter
- b. Membutuhkan pemeriksaan laboratorium
- c. Membutuhkan tindakan lanjutan
- d. Membutuhkan rawat inap
- e. Mengalami kondisi gawat darurat

2. Petugas wajib:

- a. Membuat surat rujukan
- b. Menyerahkan resume kondisi pasien
- c. Mendokumentasikan tujuan rujukan

I. PELAYANAN KESEHATAN SAAT PRAKTIK LAPANGAN

Apabila mahasiswa sakit saat praktik:

1. Melapor kepada Clinical Instructor atau Preceptor.
2. Mendapatkan pertolongan pertama.
3. Dilaporkan kepada dosen pembimbing.
4. Bila diperlukan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Dilaporkan kepada Unit Kemahasiswaan dan Unit K3L.

J. PELAYANAN KESEHATAN PADA KEGIATAN KEMAHASISWAAN

1. Sebelum kegiatan:
 - a. Identifikasi risiko kesehatan
 - b. Penyediaan kotak P3K
 - c. Penunjukan petugas kesehatan
 - d. Penyediaan nomor darurat
2. Selama kegiatan:
 - a. Monitoring kondisi peserta
 - b. Penanganan keluhan kesehatan
 - c. Pelaporan insiden
3. Sesudah kegiatan:
 - a. Evaluasi kejadian
 - b. Pelaporan kepada Unit K3L

K. DOKUMENTASI

Setiap pelayanan harus dicatat meliputi:

1. Nama mahasiswa
2. NIM
3. Program studi
4. Tanggal pelayanan
5. Keluhan
6. Diagnosis kerja
7. Tindakan
8. Obat yang diberikan
9. Rujukan

10. Nama petugas

Seluruh dokumen disimpan oleh Unit Kemahasiswaan.

L. INDIKATOR MUTU

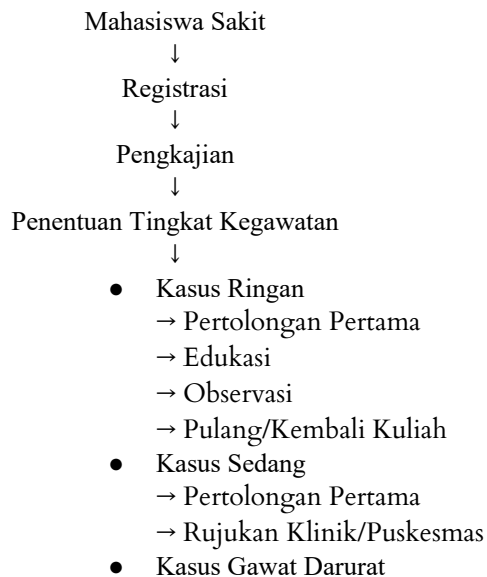
1. Waktu respons pelayanan ≤ 10 menit.
2. Seluruh kasus terdokumentasi 100%.
3. Kasus gawat darurat ditangani segera (≤ 5 menit).
4. Kepuasan mahasiswa $\geq 85\%$.
5. Seluruh rujukan terdokumentasi 100%.

M. KESELAMATAN PASIEN

Petugas wajib:

1. Melakukan identifikasi mahasiswa.
2. Menjaga kerahasiaan data kesehatan.
3. Menggunakan APD bila diperlukan.
4. Melaksanakan prinsip patient safety.
5. Melakukan komunikasi efektif saat serah terima dan rujukan.

N. ALUR PELAYANAN



- ABCDE
- Aktivasi Sistem Darurat
- Ambulans
- Rumah Sakit
- Pelaporan kepada Institusi

O. FORMULIR PENDUKUNG

- Formulir Registrasi Pelayanan Kesehatan Mahasiswa
- Formulir Pemeriksaan Kesehatan
- Formulir Rujukan
- Formulir Pelaporan Insiden Kesehatan
- Register Pelayanan Kesehatan Mahasiswa
- Form Monitoring Tindak Lanjut
- Form Kepuasan Layanan Kesehatan Mahasiswa

BAB VII

INSTRUKSI KERJA (IK) LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

Instruksi Kerja (IK) merupakan petunjuk teknis yang menjelaskan langkah-langkah operasional secara rinci dalam pelaksanaan layanan kesehatan mahasiswa. IK disusun untuk memastikan setiap petugas memberikan pelayanan yang seragam, aman, efektif, terdokumentasi, dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Kesehatan Mahasiswa.

Instruksi kerja ini berlaku bagi seluruh petugas Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa, Unit K3L, dosen pembimbing praktik, serta personel lain yang ditugaskan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di lingkungan STIKES Pamenang.

1. IK-01 - Pemeriksaan Tanda Vital Mahasiswa

a. Tujuan

Melakukan pengukuran tanda vital secara benar untuk memperoleh data dasar kondisi kesehatan mahasiswa.

b. Petugas

Petugas layanan kesehatan.

c. Peralatan

- Tensimeter
- Stetoskop
- Termometer
- Pulse oximeter
- Jam dengan penghitung detik

d. Langkah Kerja

- Cuci tangan sesuai prosedur.
- Identifikasi mahasiswa menggunakan identitas yang sah.
- Jelaskan tujuan pemeriksaan.
- Pastikan mahasiswa dalam posisi nyaman.
- Ukur tekanan darah.
- Hitung frekuensi nadi.

- Hitung frekuensi napas.
- Ukur suhu tubuh.
- Ukur saturasi oksigen apabila diperlukan.
- Catat seluruh hasil pada formulir pemeriksaan.
- Sampaikan hasil kepada mahasiswa.
- Cuci tangan kembali.

2. IK-02 - Pemberian Pertolongan Pertama (P3K)

a. Tujuan

Memberikan pertolongan pertama secara cepat dan aman sebelum pelayanan lanjutan.

b. Langkah Kerja

- Pastikan lokasi aman.
- Gunakan alat pelindung diri bila diperlukan.
- Lakukan penilaian awal (Airway, Breathing, Circulation).
- Identifikasi jenis cedera atau keluhan.
- Berikan pertolongan sesuai kondisi.
- Hentikan perdarahan bila ada.
- Bersihkan luka menggunakan cairan yang sesuai.
- Tutup luka dengan balutan steril.
- Observasi kondisi mahasiswa.
- Dokumentasikan tindakan.
- Tentukan kebutuhan rujukan.

3. IK-03 - Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

a. Tujuan

Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah menggunakan glukometer.

b. Langkah Kerja

- Siapkan glukometer.
- Cuci tangan.
- Gunakan sarung tangan.
- Pasang strip pemeriksaan.
- Bersihkan ujung jari mahasiswa.

- Lakukan penusukan menggunakan lancet steril.
- Tempelkan darah pada strip.
- Baca hasil.
- Catat hasil pemeriksaan.
- Buang lancet pada safety box.

4. IK-04 - Pemberian Oksigen

a. Tujuan

Memberikan terapi oksigen awal kepada mahasiswa yang membutuhkan sesuai indikasi.

b. Langkah Kerja

- Verifikasi kebutuhan oksigen.
- Periksa tabung oksigen dan regulator.
- Pasang kanul nasal atau masker.
- Atur laju aliran sesuai kebutuhan.
- Pantau saturasi oksigen dan kondisi klinis.
- Dokumentasikan waktu mulai, laju aliran, dan respons mahasiswa.
- Siapkan rujukan apabila kondisi tidak membaik.

5. IK-05 - Penanganan Sinkop (Pingsan)

a. Langkah Kerja

- Pastikan keamanan lokasi.
- Baringkan mahasiswa pada posisi terlentang.
- Longgarkan pakaian yang ketat.
- Angkat tungkai bila tidak ada kontraindikasi.
- Nilai jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi.
- Ukur tanda vital.
- Berikan oksigen bila tersedia dan diperlukan.
- Jangan memberikan makanan atau minuman sebelum mahasiswa sadar penuh.
- Observasi sampai kondisi stabil.
- Rujuk bila sinkop berulang, berlangsung lama, atau disertai tanda bahaya.

- Dokumentasikan seluruh tindakan.

6. IK-06 - Penanganan Cedera Ringan

a. Langkah Kerja

- Identifikasi lokasi dan jenis cedera.
- Bersihkan luka dengan larutan yang sesuai.
- Hentikan perdarahan dengan penekanan langsung.
- Berikan balutan steril.
- Lakukan imobilisasi bila diperlukan.
- Berikan edukasi perawatan luka.
- Jadwalkan kontrol bila diperlukan.
- Dokumentasikan tindakan.

7. IK-07 - Penanganan Pajanan Jarum atau Cairan Tubuh

a. Langkah Kerja

- Hentikan aktivitas segera.
- Cuci area pajanan menggunakan air mengalir dan sabun.
- Jangan memijat luka tusuk.
- Laporkan kepada pembimbing praktik dan petugas layanan kesehatan.
- Lakukan penilaian risiko pajanan.
- Dokumentasikan kejadian.
- Koordinasikan pemeriksaan lanjutan sesuai prosedur.
- Rujuk ke fasilitas kesehatan bila diperlukan.
- Lakukan pemantauan sesuai rekomendasi tenaga medis.

8. IK-08 - Dokumentasi Pelayanan Kesehatan

a. Langkah Kerja

- Isi formulir pelayanan segera setelah tindakan.
- Catat identitas mahasiswa secara lengkap.
- Tuliskan hasil anamnesis.
- Catat hasil pemeriksaan fisik.
- Dokumentasikan tindakan yang dilakukan.
- Catat obat yang diberikan.

- Catat hasil observasi.
- Tuliskan keputusan rujukan bila ada.
- Bubuhkan nama dan tanda tangan petugas.
- Simpan dokumen sesuai prosedur kerahasiaan.

9. IK-09 - Proses Rujukan Mahasiswa

a. Langkah Kerja

- Tentukan indikasi rujukan.
- Stabilkan kondisi mahasiswa sebelum dirujuk.
- Lengkapi formulir rujukan.
- Hubungi fasilitas kesehatan tujuan.
- Informasikan kondisi mahasiswa kepada keluarga atau penanggung jawab sesuai prosedur institusi.
- Atur transportasi yang aman.
- Serahkan resume pelayanan kepada fasilitas tujuan.
- Catat waktu dan tujuan rujukan.
- Lakukan tindak lanjut pascarujukan.

10. IK-10 - Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan

a. Langkah Kerja

- Periksa stok obat setiap bulan.
- Pastikan obat disimpan sesuai persyaratan.
- Terapkan prinsip First Expired First Out (FEFO).
- Catat setiap obat yang digunakan.
- Periksa tanggal kedaluwarsa secara berkala.
- Pisahkan obat yang rusak atau kedaluwarsa.
- Lakukan inventarisasi alat kesehatan.
- Kalibrasi alat sesuai jadwal.
- Laporkan kebutuhan pengadaan kepada kepala unit.
- Dokumentasikan seluruh kegiatan pengelolaan.
- Monitoring Pelaksanaan Instruksi Kerja

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan seluruh instruksi kerja dimonitor oleh Kepala Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa melalui supervisi rutin, audit kepatuhan, telaah dokumentasi, dan evaluasi indikator mutu. Hasil monitoring digunakan sebagai dasar pelaksanaan tindakan korektif, peningkatan kompetensi petugas, serta penyempurnaan prosedur kerja.

C. Evaluasi dan Revisi

Instruksi kerja dievaluasi sekurang-kurangnya satu kali dalam satu tahun akademik atau sewaktu-waktu apabila terdapat perubahan regulasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, hasil audit internal, kejadian insiden keselamatan, atau hasil evaluasi mutu pelayanan. Revisi dilakukan melalui mekanisme pengendalian dokumen sesuai Sistem Penjaminan Mutu Internal STIKES Pamenang.

BAB VIII

FORMULIR PENDUKUNG LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

Formulir pendukung merupakan dokumen terkendali yang digunakan dalam setiap tahapan pelayanan kesehatan mahasiswa. Formulir berfungsi sebagai alat pencatatan, pelaporan, komunikasi, monitoring, evaluasi, dan bukti implementasi pelayanan kesehatan mahasiswa sesuai prinsip akuntabilitas, keselamatan mahasiswa, dan kerahasiaan informasi.

Seluruh formulir harus diisi secara lengkap, jelas, terbaca, ditandatangani oleh petugas yang berwenang, dan disimpan sesuai kebijakan pengelolaan dokumen STIKES Pamenang.

FKM-01

FORMULIR REGISTRASI LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

Nomor Registrasi : _____

Identitas Mahasiswa

Nama :

NIM :

Program Studi :

Semester :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Nomor HP :

Alamat :

Nama Orang Tua/Wali :

Nomor Kontak Darurat :

Data Pelayanan

Tanggal :

Jam :

Keluhan Utama :

Petugas Penerima :

Tanda Tangan Mahasiswa _____

Tanda Tangan Petugas _____

FKM-02
FORMULIR ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN AWAL

Keluhan Utama :

Riwayat Penyakit Sekarang :

Riwayat Penyakit Dahulu :

Riwayat Alergi :

Riwayat Pengobatan :

Pemeriksaan

Tanda Vital :

Tekanan Darah :

Nadi :

Respirasi :

Suhu :

Saturasi Oksigen :

Hasil Pemeriksaan Fisik:

Nama Petugas

FKM-03
FORMULIR TINDAKAN PELAYANAN

Identitas Mahasiswa

Nama :

NIM :

Tindakan yang Dilakukan

☐ Pemeriksaan

☐ P3K

☐ Balut Luka

☐ Imobilisasi

☐ Oksigen

☐ Observasi

☐ Edukasi

☐ Konseling

☐ Rujukan

Keterangan tindakan:.....

Nama Petugas _____

FKM-04
FORMULIR PEMBERIAN OBAT

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tanggal :

Nama Obat Dosis Cara Pemberian Jumlah Paraf

Edukasi yang diberikan:

FKM-05
FORMULIR OBSERVASI MAHASISWA

Waktu TD Nadi RR Suhu SpO₂ Kondisi Paraf

Kesimpulan Observasi:

FKM-06
FORMULIR RUJUKAN

Nomor Rujukan :

Tanggal :

Nama Mahasiswa :

NIM :

Diagnosis Kerja :

Alasan Rujukan :

Tujuan Rujukan :

Transportasi :

Pendamping :

Nama Petugas :

FKM-07
FORMULIR PELAPORAN INSIDEN KESEHATAN MAHASISWA

Tanggal Kejadian :

Lokasi :

Nama Mahasiswa :

Jenis Kejadian :

☐ Cedera

☐ Paparan

☐ Sinkop

☐ Luka

☐ Penyakit

☐ Lainnya

Kronologi:.....

Tindakan Awal:

Pelapor:

FKM-08
FORMULIR INVESTIGASI INSIDEN

Nomor Insiden :

Analisis Penyebab:.....

Faktor Manusia:.....

Faktor Lingkungan:.....

Tindakan Perbaikan:.....

Verifikasi:.....

FKM-09
FORMULIR MONITORING PASCA RUJUKAN

Nama :

NIM :

Tanggal Rujukan :

Tempat Rujukan :

Diagnosis :

Hasil Pengobatan :

Rekomendasi Dokter :

Mahasiswa Sudah Kembali Kuliah:

☐ Ya

☐ Belum

Petugas:

FKM-10
REGISTER KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

No	Tanggal	Nama	NIM	Keluhan	Diagnosis	Tindakan	Petugas
----	---------	------	-----	---------	-----------	----------	---------

FKM-11
REGISTER STOK OBAT

Nama Obat	Stok Awal	Masuk	Keluar	Sisa	ED	Keterangan
-----------	-----------	-------	--------	------	----	------------

FKM-12
REGISTER INVENTARIS ALAT KESEHATAN

Nama Alat Jumlah Kondisi Kalibrasi Lokasi Keterangan

FKM-13

CHECKLIST PEMERIKSAAN KOTAK P3K

Item Ada Tidak Baik Rusak Keterangan

Petugas Pemeriksa:

Tanggal:

FKM-14

LAPORAN BULANAN LAYANAN KESEHATAN

Jumlah Kunjungan :
Kasus Terbanyak :
Jumlah Rujukan :
Jumlah Cedera :
Jumlah Pajanan :
Jumlah Edukasi :
Jumlah Insiden :
Rekomendasi :

Kepala Unit :

FKM-15

SURVEI KEPUASAN LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA

Berikan penilaian terhadap pelayanan berikut.

Skala:

1 = Sangat Tidak Puas

2 = Tidak Puas

3 = Cukup

4 = Puas

5 = Sangat Puas

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Pelayanan cepat					
2	Petugas ramah					
3	Petugas profesional					
4	Penjelasan mudah dipahami					
5	Ruang pelayanan nyaman					
6	Privasi terjaga					
7	Pelayanan sesuai kebutuhan					
8	Waktu tunggu singkat					
9	Obat tersedia					

10 Saya puas terhadap pelayanan
Saran:

FKM-16
CHECKLIST SAFETY BRIEFING PRAKTIK

Nama Kegiatan :
Tanggal :
Materi : Ya Tidak
Jalur Evakuasi :
Titik Kumpul :
APD :
APAR :
Nomor Darurat :
Pelaporan Insiden :

Nama Pemateri:

FKM-17
CHECKLIST KESEHATAN MAHASISWA SEBELUM PRAKTIK

Nama :
NIM :
Tekanan Darah :
Suhu :
Batuk/Pilek :
Luka Terbuka :
Menggunakan APD :
Layak Mengikuti Praktik: ☐ Ya ☐ Tidak

Petugas :

FKM-18
REKAPITULASI INDIKATOR MUTU LAYANAN KESEHATAN

Indikator	Target	Capaian	Analisis	RTL
-----------	--------	---------	----------	-----

B. Pengendalian Dokumen

Seluruh formulir diberi nomor dokumen, nomor revisi, tanggal berlaku, dan status dokumen. Pengisian dilakukan menggunakan tinta permanen atau sistem informasi elektronik yang ditetapkan institusi. Penyimpanan dokumen mengikuti ketentuan retensi arsip dan menjaga kerahasiaan data pribadi mahasiswa.

C. Evaluasi Formulir

Formulir dievaluasi sekurang-kurangnya satu kali setiap tahun akademik untuk memastikan kesesuaian dengan regulasi, kebutuhan pelayanan, hasil audit internal, dan pengembangan mutu. Perubahan formulir hanya dapat dilakukan melalui mekanisme pengendalian dokumen dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal STIKES Pamenang.

BAB IX

MANAJEMEN RISIKO DAN KESELAMATAN MAHASISWA

A. Pendahuluan

STIKES Pamenang berkomitmen untuk menyelenggarakan proses pendidikan yang menjamin keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan mahasiswa melalui penerapan sistem manajemen risiko yang terintegrasi. Mahasiswa sebagai peserta didik memiliki hak untuk memperoleh lingkungan belajar yang aman, sehat, dan terlindungi dari berbagai risiko yang dapat mengganggu proses pendidikan maupun menimbulkan cedera, penyakit, gangguan psikologis, atau kerugian lainnya.

Manajemen risiko merupakan proses sistematis dalam mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, mengendalikan, memantau, dan meninjau berbagai potensi risiko yang dapat memengaruhi keselamatan mahasiswa. Penerapan manajemen risiko tidak hanya bertujuan mencegah terjadinya insiden, tetapi juga membangun budaya keselamatan (safety culture) yang menjadi bagian dari tata kelola institusi.

Sebagai institusi pendidikan tinggi bidang kesehatan, STIKES Pamenang memiliki berbagai aktivitas pembelajaran yang mengandung potensi risiko, seperti praktikum laboratorium, praktik klinik, praktik komunitas, penelitian lapangan, simulasi kegawatdaruratan, dan kegiatan kemahasiswaan. Oleh karena itu, setiap kegiatan wajib menerapkan prinsip manajemen risiko untuk melindungi mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, serta pihak lain yang terlibat.

B. Tujuan

Manajemen risiko dan keselamatan mahasiswa bertujuan untuk:

1. Melindungi mahasiswa dari risiko cedera, penyakit, maupun kejadian yang tidak diharapkan selama proses pendidikan.
2. Mengidentifikasi dan mengendalikan risiko secara sistematis sebelum kegiatan dilaksanakan.
3. Menjamin tersedianya mekanisme penanganan keadaan darurat yang cepat dan efektif.
4. Mengurangi angka kejadian insiden yang dapat dicegah.

5. Meningkatkan budaya keselamatan di lingkungan STIKES Pamenang.
6. Mendukung pencapaian indikator mutu dan standar akreditasi institusi.

C. Ruang Lingkup

Penerapan manajemen risiko meliputi seluruh kegiatan yang melibatkan mahasiswa, antara lain:

1. Pembelajaran di kelas.
2. Praktikum laboratorium.
3. Praktik klinik di rumah sakit dan puskesmas.
4. Praktik komunitas.
5. Penelitian.
6. Pengabdian kepada masyarakat.
7. Kegiatan organisasi kemahasiswaan.
8. Seminar, pelatihan, dan workshop.
9. Kegiatan olahraga dan seni.
10. Kegiatan lapangan.
11. Perjalanan dinas mahasiswa.
12. Kegiatan tanggap bencana dan simulasi.

D. Prinsip Manajemen Risiko

Penerapan manajemen risiko di STIKES Pamenang didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

1. Terintegrasi, menjadi bagian dari seluruh proses pendidikan dan tata kelola institusi.
2. Terstruktur dan sistematis, menggunakan prosedur yang terdokumentasi.
3. Berbasis bukti, melalui identifikasi dan analisis risiko yang objektif.
4. Partisipatif, melibatkan pimpinan, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, dan mitra.
5. Dinamis, disesuaikan dengan perubahan lingkungan dan perkembangan ilmu pengetahuan.
6. Perbaikan berkelanjutan, melalui evaluasi dan tindak lanjut.

E. Proses Manajemen Risiko

1. Identifikasi Risiko

Setiap unit kerja wajib melakukan identifikasi risiko sebelum pelaksanaan kegiatan dengan memperhatikan:

- a. Lokasi kegiatan.
- b. Jenis aktivitas.
- c. Peralatan yang digunakan.
- d. Karakteristik peserta.
- e. Faktor lingkungan.
- f. Potensi bahaya biologis, kimia, fisik, ergonomi, psikososial, dan bencana.

Contoh risiko yang perlu diidentifikasi:

- a. Cedera akibat terpeleset atau terjatuh.
- b. Paparan darah dan cairan tubuh.
- c. Cedera tertusuk jarum.
- d. Paparan bahan kimia laboratorium.
- e. Kebakaran.
- f. Sengatan listrik.
- g. Dehidrasi saat kegiatan lapangan.
- h. Kekerasan atau perundungan.
- i. Gangguan kesehatan mental.
- j. Penyakit menular.
- k. Kelelahan akibat beban akademik.

2. Analisis Risiko

Risiko dianalisis berdasarkan:

- a. Kemungkinan terjadinya.
- b. Dampak terhadap keselamatan.
- c. Jumlah individu yang terdampak.
- d. Kemampuan institusi dalam mengendalikan risiko.

Setiap risiko diklasifikasikan menjadi:

- a. Sangat rendah.
- b. Rendah.

- c. Sedang.
- d. Tinggi.
- e. Sangat tinggi.

3. Evaluasi Risiko

Hasil analisis dibandingkan dengan kriteria risiko institusi untuk menentukan prioritas pengendalian. Risiko tinggi dan sangat tinggi harus dikendalikan sebelum kegiatan dilaksanakan.

4. Pengendalian Risiko

Pengendalian dilakukan berdasarkan hierarki berikut:

- a. Eliminasi bahaya.
- b. Substitusi.
- c. Pengendalian teknis (engineering control).
- d. Pengendalian administratif (SOP, jadwal, pembatasan akses).
- e. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

F. Jenis Risiko Mahasiswa

1. Risiko Fisik

Meliputi cedera, jatuh, luka, kebakaran, sengatan listrik, kecelakaan kendaraan, dan kelelahan fisik.

2. Risiko Biologis

Meliputi paparan darah, cairan tubuh, mikroorganisme patogen, penyakit menular, dan limbah infeksius.

3. Risiko Kimia

Meliputi paparan bahan kimia laboratorium, disinfektan, gas medis, dan bahan berbahaya lainnya.

4. Risiko Ergonomi

Meliputi gangguan muskuloskeletal akibat posisi kerja yang tidak ergonomis atau aktivitas berulang.

5. Risiko Psikososial

Meliputi stres akademik, kecemasan, depresi, konflik interpersonal, kekerasan, perundungan, dan pelecehan.

6. Risiko Bencana

Meliputi gempa bumi, banjir, kebakaran, cuaca ekstrem, dan kejadian luar biasa lainnya.

G. Pengelolaan Insiden

Setiap kejadian yang menyebabkan atau berpotensi menyebabkan cedera, penyakit, maupun gangguan keselamatan mahasiswa wajib dilaporkan paling lambat 1×24 jam kepada Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa dan Unit K3L.

Tahapan pengelolaan insiden meliputi:

1. Penanganan segera.
2. Pertolongan pertama.
3. Pelaporan.
4. Investigasi.
5. Analisis akar masalah.
6. Penyusunan tindakan korektif.
7. Monitoring efektivitas perbaikan.
8. Dokumentasi dan pelaporan kepada pimpinan.

Institusi juga mendorong pelaporan near miss (kejadian nyaris cedera) sebagai bagian dari budaya keselamatan.

H. Kesiapsiagaan dan Tanggap Darurat

STIKES Pamenang menyelenggarakan sistem kesiapsiagaan melalui:

1. Tim tanggap darurat kampus.
2. Jalur evakuasi yang jelas.
3. Titik kumpul.
4. Kotak P3K di setiap unit.
5. APAR yang terpelihara.
6. Peralatan evakuasi.
7. Nomor telepon darurat.
8. Simulasi minimal dua kali setiap tahun.

Mahasiswa wajib mengikuti safety briefing sebelum kegiatan laboratorium, praktik, maupun kegiatan lapangan.

I. Monitoring dan Evaluasi Risiko

Monitoring dilakukan secara berkala oleh Unit K3L bersama Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa melalui:

1. Inspeksi keselamatan.
2. Audit kepatuhan SOP.
3. Analisis laporan insiden.
4. Pemantauan indikator risiko.
5. Survei budaya keselamatan.
6. Evaluasi efektivitas tindakan pengendalian.

Hasil monitoring dibahas dalam rapat evaluasi dan menjadi dasar penyempurnaan kebijakan serta prosedur.

J. Indikator Kinerja

Keberhasilan penerapan manajemen risiko diukur melalui indikator berikut:

1. Indikator	Target
2. Identifikasi risiko sebelum kegiatan	100%
3. Safety briefing sebelum praktik/kegiatan lapangan	100%
4. Kepatuhan penggunaan APD	≥95%
5. Pelaporan insiden ≤24 jam	100%
6. Investigasi insiden selesai ≤7 hari	100%
7. Simulasi tanggap darurat	≥2 kali/tahun
8. Audit keselamatan	≥1 kali/semester
9. Pelaksanaan tindak lanjut hasil audit	100%
10. Penurunan insiden yang dapat dicegah	Meningkat setiap tahun

K. Tanggung Jawab

1. Ketua STIKES Pamenang menetapkan kebijakan dan menyediakan sumber daya.
2. Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan mengoordinasikan implementasi program keselamatan mahasiswa.

3. Unit K3L mengidentifikasi bahaya, melakukan penilaian risiko, inspeksi, investigasi insiden, dan pelatihan.
4. Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa memberikan pelayanan kesehatan, melakukan pencatatan, pelaporan, dan tindak lanjut.
5. Program Studi memastikan penerapan keselamatan pada seluruh kegiatan akademik dan praktik.
6. Dosen dan Pembimbing Praktik melakukan pengawasan langsung terhadap mahasiswa.
7. Mahasiswa mematuhi seluruh prosedur keselamatan, menggunakan APD sesuai ketentuan, melaporkan setiap kondisi tidak aman dan insiden, serta berpartisipasi dalam program keselamatan.

L. Penutup

Penerapan manajemen risiko dan keselamatan mahasiswa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari budaya mutu STIKES Pamenang. Melalui identifikasi risiko yang sistematis, pengendalian yang efektif, pelaporan insiden yang transparan, serta evaluasi berkelanjutan, institusi berupaya menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, aman, dan kondusif bagi seluruh mahasiswa.

Implementasi bab ini harus didukung oleh komitmen pimpinan, kompetensi petugas, partisipasi aktif mahasiswa, serta integrasi dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Dengan demikian, STIKES Pamenang dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan mahasiswa sekaligus memenuhi tuntutan akuntabilitas dan standar akreditasi pendidikan tinggi kesehatan.

Formulir:

**FORMULIR SKRINING KESEHATAN MENTAL MAHASISWA
STIKES PAMENANG**

Kode Dokumen : FKM-19
Nomor Revisi : 00
Tanggal Berlaku :
Halaman : 1 dari 3

A. IDENTITAS MAHASISWA

1. Nama :
2. NIM :
3. Program Studi :
4. Semester :
5. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
6. Umur :
7. Nomor HP :
8. Tanggal Pemeriksaan :
9. Pemeriksa :

B. TUJUAN

1. Formulir ini digunakan untuk melakukan deteksi dini kondisi kesehatan mental mahasiswa sebagai dasar pemberian edukasi, konseling, atau rujukan apabila diperlukan.
2. Seluruh informasi bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan mahasiswa.

C. PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda selama dua minggu terakhir.

Skor: Tidak Pernah 0, Beberapa Hari 1, Lebih dari Separuh Hari 2, Hampir Setiap Hari 3

D. KUESIONER SKRINING

No	Pernyataan	0	1	2	3
1	Saya merasa sedih atau murung.	☐	☐	☐	☐
2	Saya kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasanya saya sukai.	☐	☐	☐	☐
3	Saya merasa cemas atau khawatir secara berlebihan.	☐	☐	☐	☐
4	Saya sulit mengendalikan rasa khawatir.	☐	☐	☐	☐
5	Saya mengalami gangguan tidur.	☐	☐	☐	☐
6	Saya merasa mudah lelah atau kehilangan energi.	☐	☐	☐	☐
7	Saya sulit berkonsentrasi saat belajar.	☐	☐	☐	☐
8	Saya merasa tidak berharga atau gagal.	☐	☐	☐	☐
9	Saya merasa tertekan oleh tuntutan akademik.	☐	☐	☐	☐
10	Saya merasa memiliki dukungan dari keluarga atau teman.	☐	☐	☐	☐ *
11	Saya merasa kesepian.	☐	☐	☐	☐

- 12 Saya mengalami konflik yang mengganggu dengan teman, keluarga, atau pasangan. ☐ ☐
- ☐ ☐
- 13 Saya pernah berpikir bahwa hidup ini tidak berarti. ☐ ☐ ☐ ☐
- 14 Saya pernah berpikir untuk menyakiti diri sendiri. ☐ ☐ ☐ ☐
- 15 Saya merasa mampu mengatasi masalah yang saya hadapi. ☐ ☐ ☐ ☐*

Catatan: Untuk butir nomor 10 dan 15, skor dibalik (reverse scoring):

Tidak Pernah = 3

Beberapa Hari = 2

Lebih dari Separuh Hari = 1

Hampir Setiap Hari = 0

E. SKOR

Jumlah Skor : _____

Interpretasi

Skor Interpretasi

0–10 Kondisi psikologis baik

11–20 Perlu perhatian

21–30 Risiko sedang

≥31 Risiko tinggi

Tindak Lanjut

Edukasi kesehatan mental

Konseling di Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa

Konseling lanjutan dan pemantauan berkala

Rujukan ke psikolog atau psikiater sesuai

prosedur

Catatan penting: Terlepas dari skor total, apabila mahasiswa menjawab "Lebih dari Separuh Hari" atau "Hampir Setiap Hari" pada butir 14 (pikiran untuk menyakiti diri sendiri), petugas harus segera melakukan asesmen lanjutan dan mengikuti prosedur penanganan krisis serta rujukan yang berlaku.

F. HASIL OBSERVASI PETUGAS

Penampilan Umum :

Perilaku :

Komunikasi :

Afek/Mood :

Temuan Penting :

G. RENCANA TINDAK LANJUT

☐ Edukasi kesehatan mental

☐ Konseling individu

☐ Konseling kelompok

☐ Monitoring ulang

☐ Rujukan ke psikolog

☐ Rujukan ke psikiater

☐ Koordinasi dengan dosen pembimbing akademik (sesuai kebutuhan dan dengan memperhatikan kerahasiaan)

☐ Lainnya :

H. JADWAL TINDAK LANJUT

Tanggal :

Petugas Penanggung Jawab :

I. PERNYATAAN KERAHASIAAN

Saya memahami bahwa data dalam formulir ini digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan mahasiswa dan akan dijaga kerahasiaannya sesuai ketentuan yang berlaku.

Mahasiswa

Petugas Pemeriksa

Nama :

Nama :

Tanda Tangan :

Tanda Tangan :

Tanggal :

Tanggal :

Catatan Penggunaan

- Agar sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan etika profesi:
- Formulir ini hanya digunakan sebagai skrining awal, bukan untuk menegaskan diagnosis gangguan mental
- Mahasiswa dengan hasil skrining yang menunjukkan risiko sedang atau tinggi perlu menjalani asesmen lebih lanjut oleh tenaga profesional yang kompeten
- Jika terdapat indikasi risiko bunuh diri atau menyakiti diri sendiri, petugas harus segera mengaktifkan SOP penanganan krisis dan melakukan rujukan sesuai mekanisme yang berlaku, tanpa menunggu hasil skor total
- Data hasil skrining harus disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh petugas yang berwenang sesuai kebijakan kerahasiaan institusi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**FORMULIR INFORMED CONSENT TINDAKAN SEDERHANA
UNIT LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
STIKES PAMENANG**

Kode Dokumen : FKM-20
Nomor Revisi : 00
Tanggal Berlaku : _____
Halaman : 1 dari 2

A. IDENTITAS MAHASISWA

1. Nama
2. NIM
3. Program Studi
4. Semester
5. Tanggal Lahir
6. Umur
7. Jenis Kelamin ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
8. Nomor HP

B. DIAGNOSIS/KELUHAN

1. Keluhan utama:.....
2. Hasil pemeriksaan awal:

C. JENIS TINDAKAN YANG AKAN DILAKUKAN

1. ☐ Pemeriksaan tanda vital
2. ☐ Pertolongan pertama (P3K)
3. ☐ Perawatan luka ringan
4. ☐ Pembersihan luka
5. ☐ Pemasangan balutan/perban
6. ☐ Kompres
7. ☐ Observasi
8. ☐ Pemeriksaan gula darah kapiler (bila tersedia)
9. ☐ Pemberian oksigen sesuai indikasi
10. ☐ Edukasi dan konseling kesehatan
11. ☐ Lainnya:

D. PENJELASAN PETUGAS

1. Saya telah memberikan penjelasan kepada mahasiswa mengenai:
2. Uraian Sudah Dijelaskan
3. Tujuan tindakan ☐
4. Prosedur pelaksanaan ☐
5. Manfaat tindakan ☐

6. Risiko atau ketidaknyamanan yang mungkin timbul ☐
7. Alternatif tindakan (bila ada) ☐
8. Kesempatan untuk bertanya ☐
9. Catatan
tambahan:.....

E. PERNYATAAN PERSETUJUAN

1. Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:
2. Saya telah menerima penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan.
3. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan memperoleh jawaban yang saya pahami.
4. Saya memahami manfaat, risiko, dan keterbatasan tindakan tersebut.
5. Saya memberikan persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.
6. Saya memahami bahwa saya dapat menarik persetujuan sebelum tindakan dilakukan, sepanjang tidak membahayakan keselamatan saya.

Dengan ini saya:

☐ MENYETUJUI tindakan sebagaimana dijelaskan di atas.

☐ TIDAK MENYETUJUI tindakan sebagaimana dijelaskan di atas.

Alasan apabila tidak menyetujui (bila ada):.....

F. PERNYATAAN PETUGAS

Saya menyatakan telah memberikan informasi yang benar, jelas, dan dapat dipahami mengenai tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan saya.

G. TANDA TANGAN

Mahasiswa Petugas Kesehatan

Nama: _____ Nama: _____

Tanda Tangan: _____ Tanda Tangan: _____

Tanggal: _____ Tanggal: _____

H. H. SAKSI (BILA DIPERLUKAN)

Saksi

Nama: _____

Hubungan/Jabatan: _____

Tanda Tangan: _____

Tanggal: _____

I. I. HASIL TINDAKAN

Tindakan _____ yang

dilakukan:.....

Hasil tindakan:.....

Rekomendasi tindak lanjut:

☐ Kembali beraktivitas

☐ Observasi lanjutan

☐ Kontrol ulang

☐ Rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan

☐ Lainnya:.....

Nama Petugas: _____

Tanda Tangan: _____

Tanggal: _____

FORMULIR LAPORAN KEJADIAN NYARIS CEDERA (NEAR MISS REPORT)
UNIT LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
STIKES PAMENANG

Kode Dokumen : FKM-22

Nomor Revisi : 00

Tanggal Berlaku : _____

Halaman : 1 dari 3

A. IDENTITAS PELAPOR

1. Data Keterangan
2. Nama Pelapor
3. NIDN/NIP/NIM
4. Jabatan/Status ☐ Mahasiswa ☐ Dosen ☐ Tenaga Kependidikan ☐ Lainnya
5. Program Studi/Unit
6. Nomor HP
7. Email
8. Tanggal Pelaporan
9. Jam Pelaporan

B. INFORMASI KEJADIAN

1. Uraian Keterangan
2. Tanggal Kejadian
3. Waktu Kejadian
4. Lokasi Kejadian
5. Penanggung Jawab Kegiatan
6. Nama Kegiatan
7. Jenis Kejadian Nyaris Cedera
8. Beri tanda (✓) pada pilihan yang sesuai.
 - a. ☐ Terpeleset / Tersandung
 - b. ☐ Hampir terjatuh
 - c. ☐ Pajanan darah atau cairan tubuh (tidak terjadi kontak)
 - d. ☐ Hampir tertusuk jarum
 - e. ☐ Paparan bahan kimia
 - f. ☐ Kebakaran kecil yang segera terkendali
 - g. ☐ Gangguan instalasi listrik
 - h. ☐ Kerusakan alat laboratorium
 - i. ☐ Penggunaan APD tidak sesuai
 - j. ☐ Jalur evakuasi terhalang
 - k. ☐ Kesalahan identifikasi mahasiswa
 - l. ☐ Kesalahan pemberian obat yang berhasil dicegah

m. ☐ Lainnya:

C. KRONOLOGI KEJADIAN

Jelaskan secara singkat dan jelas urutan kejadian.

D. D. POTENSI DAMPAK

Apabila kejadian tersebut benar-benar terjadi, dampak yang mungkin timbul adalah:

1. ☐ Cedera ringan
2. ☐ Cedera sedang
3. ☐ Cedera berat
4. ☐ Gangguan kesehatan
5. ☐ Kerusakan alat
6. ☐ Gangguan proses pembelajaran
7. ☐ Kebakaran
8. ☐ Kerugian material
9. ☐ Dampak psikologis
10. ☐ Lainnya:

E. FAKTOR PENYEBAB

1. Faktor Manusia
 - a. ☐ Kurang konsentrasi
 - b. ☐ Kurang pengetahuan
 - c. ☐ Tidak menggunakan APD
 - d. ☐ Kelelahan
 - e. ☐ Kelalaian
 - f. ☐ Lainnya:
2. Faktor Peralatan
 - a. ☐ Alat rusak
 - b. ☐ Alat tidak tersedia
 - c. ☐ Peralatan tidak sesuai
 - d. ☐ Lainnya:
3. Faktor Lingkungan
 - a. ☐ Lantai licin
 - b. ☐ Pencahayaan kurang
 - c. ☐ Ventilasi kurang
 - d. ☐ Jalur evakuasi terhalang

- e. ☐ Penataan ruangan tidak aman
- f. ☐ Lainnya:

4. Faktor Prosedur

- a. ☐ SOP belum tersedia
- b. ☐ SOP tidak dipatuhi
- c. ☐ Safety briefing tidak dilakukan
- d. ☐ Pengawasan kurang
- e. ☐ Lainnya:

F. TINDAKAN SEGERA YANG TELAH DILAKUKAN

- ☐ Menghentikan kegiatan
- ☐ Mengamankan lokasi
- ☐ Memberikan peringatan kepada peserta
- ☐ Memperbaiki kondisi sementara
- ☐ Melaporkan kepada penanggung jawab
- ☐ Menghubungi Unit K3L
- ☐ Menghubungi Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa
- ☐ Lainnya:

G. REKOMENDASI PENCEGAHAN

Menurut pelapor, tindakan yang dapat dilakukan agar kejadian serupa tidak terulang adalah:

.....

.....

H. HASIL VERIFIKASI TIM K3L / UNIT LAYANAN KESEHATAN

Tanggal Verifikasi:.....

Petugas Verifikasi:.....

Kategori Risiko:

- ☐ Sangat Rendah
- ☐ Rendah
- ☐ Sedang
- ☐ Tinggi
- ☐ Sangat Tinggi

Status Laporan:

- ☐ Diterima

- ☐ Memerlukan Investigasi Lanjutan
- ☐ Ditutup Setelah Tindakan Perbaikan

Catatan:.....

I. RENCANA TINDAK LANJUT

No	Tindakan Perbaikan	Penanggung Jawab	Target Waktu	Status
1				
2				
3				

J. TANDA TANGAN

Pelapor

Nama : _____ Tanda Tangan : _____

Tanggal : _____

Petugas Verifikasi

Nama : _____

Jabatan : _____

Tanda Tangan : _____

Tanggal : _____

Kepala Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa / Ketua Unit K3L

Nama : _____

Tanda Tangan : _____

Tanggal : _____

K. KETENTUAN PENGISIAN

1. Formulir ini digunakan untuk melaporkan kejadian nyaris cedera (Near Miss), yaitu kejadian yang berpotensi menyebabkan cedera atau kerugian tetapi tidak sampai menimbulkan dampak karena berhasil dicegah atau terjadi secara kebetulan.
2. Laporan disampaikan sesegera mungkin, paling lambat 1 × 24 jam setelah kejadian diketahui.
3. Pelaporan bertujuan untuk pembelajaran dan pencegahan, bukan untuk mencari kesalahan individu (non-punitive reporting).
4. Seluruh laporan akan dianalisis oleh Unit K3L dan/atau Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa sebagai dasar penyusunan tindakan perbaikan dan peningkatan budaya keselamatan.
5. Dokumen ini merupakan dokumen terkendali dan disimpan sesuai kebijakan pengendalian dokumen serta kerahasiaan data STIKES Pamenang.

**FORMULIR AUDIT KEPATUHAN SOP LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
UNIT LAYANAN KESEHATAN MAHASISWA
STIKES PAMENANG**

Kode Dokumen : FKM-23
 Nomor Revisi : 00
 Tanggal Berlaku : _____
 Halaman : 1 dari 4

A. IDENTITAS AUDIT

1. Nomor Audit
2. Tanggal Audit
3. Waktu Audit
4. Lokasi Audit
5. Unit yang Diaudit Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa
6. Nama Auditor
7. Jabatan Auditor
8. Auditee
9. SOP yang Diaudit
10. Nomor SOP
11. Revisi SOP

B. TUJUAN AUDIT

Audit ini bertujuan untuk menilai tingkat kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), mengidentifikasi ketidaksesuaian, serta menetapkan tindakan perbaikan sebagai bagian dari peningkatan mutu berkelanjutan.

C. PETUNJUK PENILAIAN

Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

Kategori	Keterangan
Ya	Dilaksanakan sesuai SOP
Sebagian	Dilaksanakan tetapi belum sepenuhnya sesuai SOP
Tidak	Tidak dilaksanakan
Tidak Berlaku (TB)	Tidak relevan dengan kondisi audit

D. CHECKLIST AUDIT KEPATUHAN

No	Aspek yang Diaudit	Ya	Sebagian	Tidak	TB	Bukti Objektif
1	Petugas memahami isi SOP.	☐	☐	☐	☐	
2	SOP tersedia di lokasi pelayanan.	☐	☐	☐	☐	
3	SOP menggunakan versi dokumen terbaru.	☐	☐	☐	☐	
4	Petugas melaksanakan identifikasi mahasiswa sebelum pelayanan.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Penggunaan APD sesuai jenis pelayanan.	☐	☐	☐	☐	
7	Pemeriksaan dilakukan sesuai urutan dalam SOP.	☐	☐	☐	☐	
8	Dokumentasi pelayanan diisi lengkap.	☐	☐	☐	☐	
9	Pemberian obat sesuai prosedur yang berlaku.	☐	☐	☐	☐	
10	Pelaporan insiden dilakukan sesuai ketentuan.	☐	☐	☐	☐	

11	Rujukan dilaksanakan sesuai SOP.	☐	☐	☐	☐				
12	Peralatan kesehatan dalam kondisi baik dan siap digunakan.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	Obat disimpan sesuai standar penyimpanan.	☐	☐	☐	☐				
14	Limbah medis dipilah dan dikelola sesuai prosedur.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15	Kerahasiaan data kesehatan mahasiswa terjaga.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16	Petugas menjelaskan tindakan kepada mahasiswa sebelum pelayanan.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17	Safety briefing dilakukan sebelum kegiatan yang memerlukan.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18	Kotak P3K tersedia dan lengkap.	☐	☐	☐	☐				
19	APAR tersedia dan mudah diakses.	☐	☐	☐	☐				
20	Pelaksanaan pelayanan sesuai standar waktu yang ditetapkan.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

E. HASIL TEMUAN AUDIT

1. Kesesuaian (Conformity)

2. Ketidaksesuaian (Nonconformity)

No	Uraian Ketidaksesuaian	Kategori*	Bukti
1	Mayor / Minor / Observasi		
2	Mayor / Minor / Observasi		
3	Mayor / Minor / Observasi		

*Keterangan:

Mayor: Ketidaksesuaian yang berdampak signifikan terhadap mutu atau keselamatan.

Minor: Ketidaksesuaian yang tidak berdampak signifikan namun perlu diperbaiki.

Observasi: Peluang perbaikan yang belum merupakan ketidaksesuaian.

F. ANALISIS PENYEBAB

Penyebab utama ketidaksesuaian:

1. ☐ Kurangnya pemahaman SOP
2. ☐ SOP belum diperbarui
3. ☐ Kurangnya sosialisasi
4. ☐ Keterbatasan sarana dan prasarana
5. ☐ Kekurangan SDM
6. ☐ Kelalaian petugas
7. ☐ Beban kerja tinggi
8. ☐ Faktor lain:.....

G. RENCANA TINDAK LANJUT

No	Tindakan Perbaikan	Penanggung Jawab	Target Penyelesaian	Status
1				
2				
3				

H. REKAPITULASI NILAI KEPATUHAN

Uraian Total Butir Jumlah Audit

Butir "Ya"
Butir "Sebagian"
Butir "Tidak"
Butir "Tidak Berlaku"

Persentase Kepatuhan = $(\text{Jumlah "Ya"} \div \text{Jumlah Butir yang Berlaku}) \times 100\%$

I. KATEGORI HASIL AUDIT

Persentase Kepatuhan Kategori

≥95% Sangat Baik

85–94% Baik

75–84% Cukup

<75% Perlu Perbaikan Segera

J. KESIMPULAN AUDITOR

- ☐ SOP telah diterapkan dengan sangat baik.
- ☐ SOP telah diterapkan namun masih memerlukan perbaikan.
- ☐ Diperlukan tindakan korektif segera.
- ☐ Diperlukan audit ulang setelah tindakan perbaikan.

Catatan Auditor:.....

K. TANDA TANGAN

Auditor	Auditee
Nama: _____	Nama: _____
Tanda Tangan: _____	Tanda Tangan: _____
Tanggal: _____	Tanggal: _____
Mengetahui	

Kepala Unit Layanan Kesehatan Mahasiswa

Nama: _____
Tanda Tangan: _____
Tanggal: _____

L. KETENTUAN

- Audit kepatuhan SOP dilaksanakan sekurang-kurangnya satu kali setiap semester atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- Audit dilakukan berdasarkan observasi langsung, telaah dokumen, wawancara, dan penelusuran bukti objektif.
- Seluruh ketidaksesuaian harus ditindaklanjuti melalui tindakan korektif dan diverifikasi efektivitasnya.
- Hasil audit menjadi masukan dalam Rapat Tinjauan Manajemen, Audit Mutu Internal (AMI), dan siklus Penetapan–Pelaksanaan–Evaluasi–Pengendalian–Peningkatan (PPEPP).

- Formulir ini merupakan dokumen terkendali yang disimpan sesuai kebijakan pengendalian dokumen STIKES Pamenang.