



**KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO**

KEPUTUSAN KOMISI PEMILIHAN UMUM KABUPATEN SUKOHARJO

NOMOR 89 / PL.02.2-Kpt/3311/KPU-Kab/IX/2020

TENTANG

PEDOMAN TEKNIS STANDAR KEMAMPUAN JASMANI DAN ROHANI SERTA
STANDAR PEMERIKSAAN KESEHATAN JASMANI, ROHANI, DAN BEBAS
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL
BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020

KETUA KOMISI PEMILIHAN UMUM KABUPATEN SUKOHARJO,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 46 ayat (1) Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati, dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota sebagaimana telah beberpa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati, dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota, perlu menetapkan Keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo tentang Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5324) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati dan Walikota Menjadi Undang-Undang Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 193, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6547);

5. Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota;
6. Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 15 Tahun 2019 tentang Tahapan, Program dan Jadwal Penyelenggaraan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota Tahun 2020 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 15 Tahun 2019 tentang Tahapan, Program dan Jadwal Penyelenggaraan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota Tahun 2020;
7. Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota Serentak Lanjutan Dalam Kondisi Bencana Nonalam *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Wali Kota dan Wakil Wali Kota Serentak Lanjutan Dalam Kondisi Bencana Nonalam *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);

8. Keputusan Komisi Pemilihan Umum 412/PL.02.2-Kpt/06/KPU/IX/2020 tentang Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Walikota dan Wakil Walikota Tahun 2020
9. Keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo Nomor 47/PP.01.2-Kpt/3311/KPU-Kab/VI/2020 tentang perubahan Ketiga atas Keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo Nomor 77/PP.03.1-Kpt/3311/KPU-Kab/IX/2019 tentang Tahapan, program dan Jadwal Penyelenggaraan Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020;
10. Keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo Nomor 48/PP.03.1-Kpt/3311/KPU-Kab/VI/2020 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo Nomor 78/PP.03.1-Kpt/3311/KPU-Kab/IX/2019 tentang Penetapan Hari dan Tanggal Pemungutan Suara dalam Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KOMISI PEMILIHAN UMUM KABUPATEN SUKOHARJO TENTANG PEDOMAN TEKNIS STANDAR KEMAMPUAN JASMANI DAN ROHANI SERTA STANDAR PEMERIKSAAN KESEHATAN JASMANI, ROHANI DAN BEBAS PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020.
- KESATU : Menetapkan Pedoman Teknis Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati

Sukoharjo Tahun 2020 sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Menetapkan Formulir yang digunakan dalam Pemeriksaan Kesehatan dalam Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

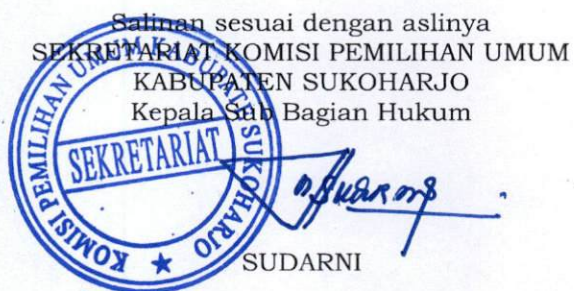
KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 2 September 2020

KETUA KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd

NURIL HUDA



LAMPIRAN
KEPUTUSAN KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO
NOMOR 89 /PL.02.2-Kpt/3311/KPU-Kab/IX/2020
TENTANG
PEDOMAN TEKNIS STANDAR KEMAMPUAN
JASMANI DAN ROHANI SERTA STANDAR
PEMERIKSAAN KESEHATAN JASMANI, ROHANI,
DAN BEBAS NARKOTIKA DALAM PEMILIHAN
BUPATI DAN WAKIL BUPATI SUKOHARJO TAHUN
2020

PEDOMAN TEKNIS STANDAR KEMAMPUAN JASMANI DAN ROHANI SERTA
STANDAR PEMERIKSAAN KESEHATAN JASMANI, ROHANI, DAN BEBAS
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL
BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketentuan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota menjadi Undang-Undang sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati dan Walikota Menjadi Undang-Undang Menjadi Undang-Undang, menetapkan bahwa bakal calon Gubernur, Wakil Gubernur, Bupati, Wakil Bupati, Walikota dan Wakil Walikota harus mampu secara jasmani, rohani, dan bebas dari penyalahgunaan narkoba berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan menyeluruh dari tim pemeriksa. Dan lebih lanjut dijabarkan dalam Peraturan Komisi Pemilihan Umum Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati, dan/atau Walikota dan Wakil Walikota.

Melaksanakan ketentuan tersebut Komisi Pemilihan Umum, berkoordinasi dengan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), Badan Narkotika Nasional (BNN), dan Pengurus Himpunan Psikologi Indonesia (PP HIMPSI) telah menetapkan Keputusan Komisi Pemilihan Umum Nomor : 412/PL.02.2-Kpt/06/KPU/IX/2020 tentang Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Walikota dan Wakil Walikota Tahun 2020.

Dalam rangka pelaksanaan Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020, maka perlu dibuat turunan Keputusan Komisi Pemilihan Umum Nomor : 412/PL.02.2-Kpt/06/KPU/IX/2020 tentang Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Walikota dan Wakil Walikota Tahun 2020 dalam keputusan Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo.

B. Tujuan

Pedoman Teknis ini disusun dengan tujuan untuk:

1. memberikan pedoman bagi Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo, Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK), serta organisasi profesi yang dilibatkan dalam proses pemeriksaan kesehatan, yakni Ikatan Dokter Indonesia Daerah (IDI Wilayah/ Cabang) dan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Wilayah/Cabang dalam melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkotika dan standar mampu secara jasmani dan rohani pada Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020; dan
2. memberikan pemahaman yang komprehensif kepada Penyelenggara Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 dalam proses pemeriksaan kesehatan Bakal Pasangan Calon.

C. Ruang Lingkup

Pedoman Teknis ini akan menjabarkan secara rinci terkait proses pemeriksaan kesehatan dengan ruang lingkup sebagai berikut:

1. pemeriksaan jasmani yang dilakukan dengan pemeriksaan medik-fisik;
2. pemeriksaan rohani yang dilakukan dengan pemeriksaan psikiatri dan pemeriksaan psikologis; dan
3. pemeriksaan bebas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dengan menggunakan sampel urine.

D. Definisi

1. Dalam Pedoman ini yang dimaksud dengan
 - a. Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020, selanjutnya disebut Pilbup Sukoharjo 2020, adalah pelaksanaan kedaulatan rakyat di wilayah Kabupaten Sukoharjo untuk memilih Bupati dan Wakil Bupati secara langsung dan demokratis.
 - b. Komisi Pemilihan Umum yang selanjutnya disingkat KPU adalah lembaga penyelenggara pemilihan umum yang bersifat nasional, tetap, dan mandiri sebagaimana dimaksud dalam undang-undang yang mengatur mengenai penyelenggara pemilihan umum yang diberikan tugas dan wewenang dalam penyelenggaraan Pemilihan berdasarkan ketentuan yang diatur dalam undang-undang yang mengatur tentang Pemilihan.
 - c. Komisi Pemilihan Umum Provinsi Jawa Tengah, yang selanjutnya disebut KPU Provinsi, adalah lembaga penyelenggara pemilihan umum sebagaimana dimaksud dalam undang-undang Pemilihan Umum dan diberikan tugas dan wewenang dalam penyelenggaraan Pemilihan berdasarkan ketentuan yang diatur dalam undang-undang yang mengatur tentang Pemilihan.
 - d. Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo, selanjutnya disebut KPU Kabupaten, adalah lembaga penyelenggara pemilihan umum sebagaimana dimaksud dalam undang-undang pemilihan umum yang diberikan tugas menyelenggarakan Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo berdasarkan ketentuan yang diatur dalam undang-undang Pemilihan.
2. Pengertian di bidang pemeriksaan medik antara lain:
 - a. Ikatan Dokter Indonesia yang selanjutnya disingkat IDI adalah organisasi profesi kedokteran di Indonesia.
 - b. Audiometri nada murni adalah pemeriksaan untuk mengetahui fungsi pendengaran.

- c. *Computerized Tommography* yang selanjutnya disebut CT Scan adalah pemeriksaan dengan menggunakan sinar X secara berlapis untuk mengetahui anatomi dan fungsi organ tubuh tertentu.
- d. Intoksikasi Akut
- 1) Intoksikasi akut sering dikaitkan dengan tingkat dosis zat yang digunakan, individu dengan kondisi medis tertentu yang mendasarinya (misalnya insufisiensi ginjal atau hati) yang dalam dosis kecil dapat menyebabkan efek intoksikasi berat yang tidak proporsional.
 - 2) Disinhibisi yang ada hubungannya dengan konteks sosial perlu dipertimbangkan (misalnya disinhibisi perilaku pada pesta atau upacara keagamaan).
 - 3) Intoksikasi akut merupakan suatu kondisi peralihan yang timbul akibat penggunaan alkohol atau zat psikoaktif lain sehingga terjadi gangguan kesadaran, fungsi kognitif, persepsi, afek atau perilaku, atau fungsi dan respons psikologis lainnya.
 - 4) Intoksikasi akut ini termasuk kondisi dengan komplikasi, dengan trauma atau cedera tubuh lainnya, dengan komplikasi medis lainnya, dengan delirium, dengan distorsi, dengan koma, dengan kejang.
- e. Penggunaan yang merugikan (*harmful*)
- 1) Adanya penggunaan zat psikoaktif yang merusak kesehatan, yang dapat berupa fisik (seperti pada kasus hepatitis karena menggunakan obat melalui suntikan diri sendiri) atau mental (misalnya episode gangguan depresi sekunder karena konsumsi berat alkohol).
 - 2) Kategori ini termasuk kondisi yang mengacu pada penggunaan yang dapat mengakibatkan konsekuensi berbahaya atau merugikan, serta penggunaan zat psikoaktif yang bertujuan untuk mencari kesenangan pada situasi tertentu atau menjadi gaya hidup, yang dapat mempengaruhi proses pikir dan pola perilaku seseorang. Salah satu pemeriksaan yang dapat membantu untuk menentukan kondisi ini adalah apabila pada pemeriksaan urine, ditemukan zat psikoaktif.

f. Sindrom Ketergantungan

- 1) Sindrom ketergantungan yang ditegakkan jika ditemukan 3 (tiga) atau lebih gejala dalam masa 1 (satu) tahun sebelumnya:
 - a. adanya keinginan yang kuat atau dorongan yang memaksa untuk menggunakan zat.
 - b. kesulitan dalam mengendalikan perilaku menggunakan zat, termasuk sejak memulainya, usaha penghentian, atau pada tingkat sedang menggunakan.
 - c. keadaan putus zat secara fisiologis ketika penggunaan zat atau pengurangan, terbukti dengan adanya gejala putus zat atau golongan zat yang sejenis dengan tujuan untuk menghilangkan atau menghindari terjadinya gejala putus zat.
 - d. terbukti adanya toleransi, berupa peningkatan dosis yang diperlukan guna memperoleh efek yang sama yang biasanya diperoleh dengan dosis yang lebih rendah.
 - e. secara progresif mengabaikan menikmati kesenangan atau minat lain disebabkan penggunaan zat, meningkatnya jumlah waktu yang diperlukan untuk mendapatkan atau menggunakan zat atau untuk pulih dari akibatnya.
 - f. tetap menggunakan zat meskipun ia menyadari adanya akibat yang merugikan kesehatannya, seperti gangguan fungsi hati karena minum alkohol berlebihan, keadaan depresi sebagai akibat dari suatu periode penggunaan zat yang berat, atau hendaya fungsi berkaitan dengan penggunaan zat, upaya perlu diadakan untuk memastikan bahwa pengguna zat sungguh-sungguh, atau dapat diandalkan, sadar akan hakikat dan besarnya bahaya.
- 2) Sindrom ketergantungan ini termasuk bila dalam kondisi abstinen (tidak menggunakan obat saat ini), dalam pengawasan klinis dengan terapi pemeliharaan atau dengan pengobatan zat pengganti, kini menggunakan zat, penggunaan berkelanjutan atau penggunaan episodic.

g. Keadaan Putus Zat (termasuk dengan delirium)

- 1) Keadaan putus zat merupakan salah satu indikator dari sindrom ketergantungan.

- 2) Gejala fisik bervariasi sesuai dengan zat yang digunakan. Gangguan psikologis (misalnya ansietas, depresi, dan gangguan tidur) merupakan gambaran umum dari keadaan putus zat ini.
 - 3) Kondisi putus zat ini termasuk tanpa komplikasi, dengan kejang, dengan kondisi delirium (gangguan kesadaran berkabut dan kebingungan yang dapat disertai dengan halusinasi dan ilusi yang mengenai salah satu pancaindera dan tremor berat).
- h. Gangguan Psikotik (termasuk residual dan onset lambat)
- 1) Gangguan psikotik ini termasuk yang terjadi selama atau segera sesudah penggunaan zat psikoaktif, bukan merupakan manifestasi dari keadaan putus zat dengan delirium.
 - 2) Gangguan psikotik yang disebabkan oleh zat psikoaktif dapat tampil dengan pola gejala yang bervariasi. Variasi ini akan dipengaruhi oleh jenis zat yang digunakan dan kepribadian pengguna zat.
 - 3) Gangguan psikotik ini dapat bersifat langsung (dalam 48 jam) atau onset lambat (melampaui jangka waktu khasiat zat psikoaktifnya).
- i. Sindrom Amnesik
- Sindrom amnestik ini ditentukan dengan adanya:
- 1) Gangguan daya ingat jangka pendek, dalam mempelajari hal baru, gangguan sensasi waktu (menyusun kembali urutan kronologis, meninjau kejadian yang berulang menjadi satu peristiwa).
 - 2) Tidak ada gangguan daya ingat segera, tidak ada gangguan kesadaran, dan tidak ada gangguan kognitif secara umum.
 - 3) Adanya riwayat atau bukti yang objektif dari penggunaan alkohol atau zat yang kronis (terutama dengan dosis tinggi).
- j. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi koordinasi adalah ketidakmampuan mengkoordinasikan antara pikiran dan gerakan.
- k. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi motorik adalah ketidakmampuan dalam menggerakkan anggota gerak.
- l. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi penglihatan adalah ketidakmampuan penglihatan sesuai kriteria ketidakmampuan penglihatan dari *World Health Organization* (WHO).

- m. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi sensorik adalah ketidakmampuan membedakan sensorik (rangsangan).
- n. Dokter penilai kesehatan (*assessing physician*) adalah dokter yang tidak mempunyai hubungan dokter-pasien dengan terperiksa, dan hanya melakukan penilaian untuk kepentingan pembuatan keterangan kepada pihak ketiga.
- o. Doppler karotis ekstra kranial adalah pemeriksaan dengan menggunakan pantulan gelombang suara pada pembuluh darah leher.
- p. Ekokardiografi (*Echocardiography*) adalah pemeriksaan dengan menggunakan gelombang suara untuk mengetahui anatomi dan fungsi jantung;
- q. Elektrokardiografi (EKG) adalah pemeriksaan dengan menggunakan gelombang elektrik untuk mengetahui hantaran listrik jantung.
- r. Ilmu Kedokteran Berbasis Bukti adalah proses sistematis untuk menemukan, menelaah, mereview, dan memanfaatkan hasil-hasil studi sebagai pengambil keputusan klinik.
- s. Gangguan ansietas berat adalah sekelompok gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya perasaan khawatir, cemas atau takut yang kuat, terus menerus yang menyebabkan penderitaan pribadi dan/atau mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari.
- t. Gangguan fungsi eksekutif adalah ketidakmampuan untuk mengambil keputusan.
- u. Gangguan kepribadian adalah pola perilaku yang tertanam dalam dan berlangsung lama, muncul sebagai respon yang kaku terhadap rentangan situasi pribadi dan sosial yang luas, yang nampak dalam ekspresi gaya hidup yang khas dari individu serta cara berhubungan dengan diri sendiri dan orang lain, serta dapat menimbulkan penderitaan pribadi serta masalah dalam hubungan sosial dan penampilan.
- v. Gangguan komunikasi adalah gangguan bicara dan Bahasa (afasia motorik dan sensorik, ekspresif dan reseptif).
- w. Gangguan memori adalah gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*).
- x. Gangguan Mood berat adalah gangguan suasana perasaan (*mood*) dan afek, biasanya kearah depresi atau kearah elasi (suasana perasaan yang meningkat), yang disertai perilaku yang

membahayakan diri sendiri atau orang lain, dan/atau disertai adanya gejala waham dan/atau halusinasi.

- y. Gangguan Psikotik adalah sekelompok gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya gejala waham dan/atau halusinasi disertai oleh perubahan perilaku dan bukan terjadi selama penggunaan zat adiktif.
- z. *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) adalah pemeriksaan dengan menggunakan resonansi magnetik untuk mengetahui anatomi dan fungsi organ tubuh tertentu.
- aa. *Magnetic Resonance Angiography* (MRA) adalah pemeriksaan dengan menggunakan resonansi magnetik untuk mengetahui anatomi pembuluh darah.
- bb. Mamografi adalah pemeriksaan radiologik untuk mengetahui kelainan morfologi di payudara.
- cc. Pemeriksaan Psikometri adalah serangkaian pemeriksaan psikologi dan psikiatri dengan mempergunakan instrumen penilai untuk membantu menilai kondisi psikologis seseorang atau kelompok. Pemeriksaan Psikometri dapat dipakai untuk menilai kondisi psikopatologi, kepribadian dan keadaan adiksi.
- dd. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi respirasi adalah ketidakmampuan fungsi paru berupa obstruksi berat atau pun restriksi berat.
- ee. Gangguan obstruksi pernafasan adalah gangguan fungsi paru berupa hambatan aliran udara ekspirasi. Penilaian dengan mengukur volume ekspirasi Paksa Detik 1 (VEP1) pasca *bronchodilator*.
- ff. Gangguan restriksi pernafasan adalah gangguan fungsi paru berupa keterbatasan pengembangan paru. Penilaian dengan mengukur kapasitas vital (KV).
Normal 80-100%, ringan 50%-80%, sedang 30%-50%, berat kurang dari 30 % dari nilai prediksi.
- gg. Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya hendaya ketrampilan selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.

- hh. Spirometri adalah pemeriksaan untuk mengetahui kapasitas dan fungsi paru.
 - ii. Uji jalan 6 menit *adalah* uji untuk melihat kapasitas fungsional jantung dan paru dalam menunjang aktivitas sehari-hari.
 - 1) $VO_2\text{Max} = 0.03 \times \text{jarak tempuh (meter)} + 3,98$ Sangat buruk: <300m; Sedang: 300-400m; Baik: 400-500m; Sangat Baik: >500m.
 - 2) $VO_2\text{Max (ml/kg/menit)}$: Ringan; 20-25; Sedang: 15-20; Berat: <15.
 - jj. Sidik perfusi nuklir jantung adalah pemeriksaan dengan perunut bahan radioaktif *untuk* menilai perfusi dan fungsi jantung.
 - kk. *Treadmill test* adalah uji latih jantung untuk menilai gangguan iskemia dan kapasitas fungsional jantung.
 - ll. *Ultrasonography (USG)* adalah pemeriksaan dengan menggunakan gelombang ultrasonik untuk mengetahui anatomi organ tubuh tertentu.
 - mm. Gangguan fungsi muskuloskeletal yang tidak dapat dikoreksi dinilai berdasarkan skoring ADL secara mandiri.
 - nn. Ketidakmampuan dalam bidang ginekologi berhubungan dengan keganasan.
 - oo. Gangguan fungsi hati berat adalah sirosis hepatis child.
3. Pengertian di bidang pemeriksaan psikologi:
- a. Himpunan Psikologi Indonesia yang selanjutnya disingkat HIMPSI adalah satu-satunya organisasi profesi independen, sebagai wadah berhimpunnya ahli dalam bidang psikologi (Psikolog) dan keilmuan psikologi (Ilmuwan Psikologi) se Indonesia, yang berpegang teguh pada Kode Etik Psikologi Indonesia.
 - b. Praktik Psikologi adalah tindakan psikologis yang dilakukan oleh tenaga Psikologi meliputi asesmen psikologis, evaluasi psikologis, menetapkan diagnosa atau kesimpulan permasalahan sebagai dasar untuk melakukan intervensi psikologis dengan menerapkan prinsip, metode, dan prosedur Psikologi.
 - c. Layanan Praktik Psikologi adalah pemberian layanan oleh Tenaga Psikologi kepada klien sesuai dengan kompetensi, hak, dan kewenangannya untuk memberikan pemecahan masalah psikologis

- yang bersifat individual, kelompok, komunitas, Badan/atau organisasi.
- d. Psikolog adalah Tenaga Psikologi yang mempunyai Sertifikat Sebutan Psikolog (SSP) dan/atau Surat Izin Praktik Psikologi (SIPP) yang sah yang dikeluarkan oleh HIMPSI.
 - e. Sertifikat Sebutan Psikolog adalah bukti legalitas yang diberikan oleh HIMPSI kepada seseorang yang didapatkan setelah lulus dari program profesi psikologi dan memenuhi persyaratan sebagai seorang psikolog, yang berlaku seumur hidup kecuali dicabut secara formal oleh HIMPSI.
 - f. Surat Ijin Praktek Psikologi adalah bukti legalitas formal yang diberikan oleh HIMPSI kepada seorang psikolog untuk dapat melakukan layanan dan praktek profesi psikolog.
 - g. Kode Etik Psikologi adalah seperangkat nilai-nilai untuk ditaati dan dijalankan dengan sebaik-baiknya dalam melaksanakan kegiatan sebagai psikolog dan ilmuwan psikologi di Indonesia.
 - h. Anggota HIMPSI adalah seorang lulusan sarjana/ magister/doctor psikologi yang telah melakukan registrasi keanggotaan HIMPSI, terdaftar secara resmi dan berstatus aktif di Sistem Informasi Keanggotaan (SIK) HIMPSI yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Anggota (KTA) HIMPSI.
 - i. Asesmen Psikologis adalah proses mengumpulkan, mendapatkan nilai, dan mengintegrasikan data psikologis untuk tujuan membuat evaluasi psikologis. Asesmen psikologi dapat berbentuk tes psikologi dan wawancara mendalam.
 - j. Evaluasi Psikologis adalah proses analisis dan integrasi hasil asesmen untuk memberikan gambaran psikologis individu, kelompok, komunitas, dan/atau organisasi.
 - k. Kesehatan psikologi adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
4. Pengertian di bidang pemeriksaan bebas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika:
- a. Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya disingkat BNN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang berkedudukan di

bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

- b. Pusat Laboratorium Narkotika dan Psikotropika BNN adalah salah satu unit pelaksana teknis (satuan kerja) di lingkungan Badan Narkotika Nasional dan bertugas secara teknis melaksanakan pembuktian dan penetapan jenis sampel-sampel atau barang bukti narkotika dan psikotropika dari aspek laboratorium.
- c. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- d. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.
- e. Wawancara klinis adalah proses untuk memperoleh informasi mengenai penggunaan narkotika dan psikotropika baik untuk kepentingan penapisan (*skrining*) menggunakan *Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) maupun untuk kepentingan asesmen menggunakan *Addiction Severity Index* (ASI).
- f. *Rapid Test* adalah alat yang digunakan untuk pemeriksaan uji pendahuluan dengan metode *immunoassay* (reaksi antigen dan antibodi bersifat spesifik).
- g. Uji Pendahuluan (*Skrining*) adalah pengujian sample yang dilakukan untuk menilai secara kualitatif apakah di dalam urine terdapat narkotika dan psikotropika atau metabolitnya. Hasilnya berupa *presumtif* positif atau negatif.
- h. Uji Lanjutan (Konfirmasi) adalah pengujian sampel dengan menggunakan instrumen yang dilakukan untuk memastikan hasil yang didapatkan saat uji *skrining*.
- i. *Gas Chromatography-Mass Spektrometer* yang selanjutnya disingkat GC-MS adalah instrumen analisa untuk pemisahan senyawa organik yang menggunakan dua metode analisis senyawa yaitu kromatografi gas (GC) untuk menganalisis jumlah senyawa secara kuantitatif dan spektrometri massa (MS) untuk menganalisis molekul-molekul senyawa analit.

BAB II

STANDAR MAMPU SECARA JASMANI DAN ROHANI

A. Pendahuluan

Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani, dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika disusun berpedoman pada Keputusan Komisi Pemilihan Umum Nomor : 412/PL.02.2-Kpt/06/KPU/IX/2020 tentang Pedoman Teknis Standar Kemampuan Jasmani dan Rohani serta Standar Pemeriksaan Kesehatan Jasmani, Rohani dan Bebas Penyalahgunaan Narkotika dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati dan/atau Walikota dan Wakil Walikota Tahun 2020. Dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan untuk Pemilihan, KPU Kabupaten membentuk kelompok kerja pemeriksaan kesehatan yang anggotanya termasuk perwakilan dari IDI, HIMPSI dan BNN di wilayah/Cabang masing-masing. Perwakilan dari IDI, HIMPSI dan BNN Wilayah/Cabang tersebut bertugas membantu KPU Kabupaten dalam proses pemeriksaan kesehatan dan memberikan rekomendasi rumah sakit yang ditunjuk untuk melakukan pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati.

B. Kesehatan Medik-Fisik-Psikiatry

Calon Bupati atau Wakil Bupati disebut mampu secara rohani dan jasmani untuk melaksanakan tugas dan kewajiban dalam arti kesehatan tidak berarti harus bebas dari penyakit, *impairment* ataupun kecacatan, melainkan setidaknya mereka harus dapat melakukan kegiatan fisik sehari-hari secara mandiri tanpa hambatan yang bermakna dan tidak memiliki penyakit yang diperkirakan akan mengakibatkan kehilangan kemampuan fisik dalam 5 (lima) tahun ke depan, serta memiliki kesehatan jiwa sedemikian rupa sehingga tidak kehilangan kemampuan dalam melakukan observasi, menganalisis, membuat keputusan dan mengkomunikasikannya.

Dengan demikian, mampu secara rohani dan jasmani untuk melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai Bupati atau Wakil Bupati dalam arti kesehatan adalah keadaan kesehatan (status kesehatan) jiwa dan jasmani yang bebas dari ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi.

Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi mempunyai pengertian suatu keadaan kesehatan yang dapat menghambat atau meniadakan kemampuan dalam menjalankan tugas dan kewajiban sebagai Bupati dan Wakil Bupati. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan dalam kesehatan jiwa dan adiksi NAPZA (sesuai PPDGJ III), yaitu:
 - a. Ketidakmampuan dalam kesehatan jiwa:
 - 1) mengidap psikosis (gangguan skizofrenia, gangguan mood dengan gambaran psikotik, gangguan waham menetap, gangguan psikotik akut);
 - 2) mengidap Gangguan Mood Berat, Depresi Berat dan Bipolar tipe I;
 - 3) mengidap gangguan anxietas berat (Gangguan Panik, Gangguan Fobia, Gangguan Stresss Pasca Trauma, Gangguan Cemas Menyeluruh);
 - 4) mengidap retardasi mental maupun gangguan intelektual berat lain; dan
 - 5) mengidap gangguan kepribadian.
 - b. Ketidakmampuan akibat adiksi NAPZA
Mengalami salah satu Gangguan Mental Perilaku akibat Zat Psikoaktif di bawah ini:
 - 1) Intoksikasi akut;
 - 2) Penggunaan merugikan (harmful);
 - 3) Sindroma ketergantungan;
 - 4) Putus zat (termasuk dengan delirium);
 - 5) Gangguan Psikotik akut (termasuk residual dan onset lambat); dan
 - 6) Sindrom Amnesik.
2. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi dalam kesehatan jasmani:
 - a. Sistem saraf:
 - 1) ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi motorik dengan scala Rankin Dimodifikasi dengan nilai >3 (lebih dari tiga), misalnya pada Distrofia Muskulorum Progresiva, Myastenia Gravis berat;

- 2) ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi keseimbangan dan koordinasi sedang - berat;
 - 3) gangguan *single domain* kognitif berat yang tidak dapat dikoreksi, meliputi gangguan salah satu dari fungsi:
 - a) atensi;
 - b) bahasa;
 - c) memori;
 - d) visuospasial;
 - e) fungsi eksekutif.
 - 4) gangguan multi domain kognitif berat yang tidak dapat dikoreksi.
- b. Sistem jantung dan pembuluh darah:
- 1) gangguan jantung/pembuluh darah dengan risiko mortalitas dan morbiditas jangka pendek yang tinggi dan tidak dapat dikoreksi;
 - 2) gangguan kardiovaskular simptomatik yang sukar diatasi dengan farmako-terapi atau intervensi bedah atau non- bedah; dan
 - 3) ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi akibat toleransi/kemampuan fisik yang rendah.
- c. Sistem pernapasan:
- 1) gangguan pernapasan dengan derajat obstruksi berat dan restriksi berat;
 - 2) menderita kanker paru, termasuk metastasis; dan
 - 3) ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi akibat toleransi/kemampuan fungsi paru yang rendah.
- d. Bidang penglihatan:
- 1) tajam penglihatan jauh dengan koreksi masih lebih buruk dari 6/18 dan/atau tajam penglihatan dekat dengan koreksi masih lebih buruk dari Jaeger 2 pada mata terbaik;
 - 2) lapang pandangan kurang dari 20 (dua puluh) derajat;
 - 3) Diplopia yang tidak dapat dikoreksi; dan
 - 4) kelainan organik sebagai akibat penyakit lain yang dideritanya sehingga mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan pekerjaan.
- e. Bidang telinga hidung tenggorok-kepala leher:

- 1) Tuli yang tidak dapat dikoreksi dengan alat bantu dengar setelah dilakukan pemeriksaan audiometri nada murni.
 - 2) Disfonia ("gangguan suara") berat yang menetap, sehingga menyulitkan untuk komunikasi verbal.
- f. Sistem hati dan pencernaan: gangguan fungsi hati berat (dekompensasi hati).
 - g. Sistem urogenital (ginjal dan saluran kemih): gangguan fungsi ginjal berat yang memerlukan dialisis termasuk CAPD dan hemodialysis.
 - h. Sistem muskuloskeletal (alat gerak): gangguan fungsi muskuloskeletal yang tidak dapat dikoreksi melalui skoring ADL (*activity daily living*) secara mandiri.
 - i. Keganasan (kanker): kanker yang tidak dapat disembuhkan dan mengganggu kinerja.
 - j. Ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi di bidang gigi dan mulut:
 - 1) tumor ganas rongga mulut;
 - 2) gangguan sendi rahang berat yang mengganggu fungsi;
 - 3) kista besar di rongga mulut yang mengganggu fungsi bicara dan menelan;
 - 4) kelainan kongenital dari mulut, gusi dan langit-langit yang setelah koreksi masih mengganggu fungsi suara dan bicara;
 - 5) gangguan fonetik berat;
 - 6) abses berat yang mengarah ke sepsis.

C. Aspek Kesehatan Psikologi

Aspek yang menjadi standar mampu dari sisi psikologi atau memenuhi kesehatan rohani atau psikologi adalah sebagai berikut:

1. memiliki intelegensi yang baik mencakup kecerdasan kognitif, yaitu kemampuan untuk berpikir dan merespon adaptif terhadap lingkungan. Potensi kecerdasan yang merupakan perpaduan seluruh aspek pembentukan intelektual; kemampuan untuk berpikir dan menyelesaikan masalah secara rasional dan sesuai tujuan.
2. mampu mengendalikan diri dan emosinya sehingga dapat mengatasi tekanan, mencakup:
 - a. Kecerdasan Emosi: Kemampuan mengelola nuansa emosi pribadi secara positif dengan cara-cara yang sesuai dengan

- tuntutan lingkungan sehingga menunjang kemampuan adaptasi pada berbagai situasi;
- b. Stabilitas Emosi : Kemampuan mengendalikan perasaan dan dorongan dalam diri dalam menghadapi situasi; bereaksi tenang dalam menghadapi masalah untuk mengatasi hambatan pekerjaan/tujuan;
 - c. Pengendalian Diri : Kemampuan untuk mengendalikan diri sehingga mencegah untuk melakukan tindakan-tindakan yang negatif pada saat menghadapi tantangan ataupun pada saat bekerja di bawah tekanan.
3. memiliki harapan hidup dan kapasitas untuk mencapai tujuan hidup sebaik mungkin, mencakup:
- a. Optimis : Kemampuan memandang hal-hal dari segi yang baik dan menumbuhkan sikap positif dalam menghadapi situasi;
 - b. Penerimaan diri : Kemampuan menerima aspek-aspek pribadi dengan terus mengupayakan pengembangan yang diperlukan;
 - c. Kemandirian dalam pikiran dan tindakan: Kesiediaan dan kemampuan untuk melakukan pemikiran dan tindakan yang diperlukan sesuai tuntutan situasi.
4. mampu memanfaatkan potensi, dan energinya untuk bekerja secara produktif, mencakup:
- a. Kepercayaan Diri : Keyakinan atas kemampuan diri dan obyektifitas dalam menilai kemampuan tersebut;
 - b. Produktif : Kemampuan menampilkan unjuk kerja sesuai kuantitas dan kualitas yang diharapkan sesuai tuntutan peran.
5. mempunyai sikap yang sesuai dengan norma dan pola hidup masyarakatnya, sehingga relasi interpersonal dan sosialnya baik, mencakup:
- a. Karakter Moral : Kemampuan untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan peraturan dan nilai-nilai moral, menitikberatkan kejujuran dan satunya kata dan perbuatan, serta berkomitmen pada tanggung jawab yang diemban sesuai perannya;
 - b. Penyesuaian Diri : Kecakapan membawa diri, memenuhi tuntutan lingkungan pekerjaan, beradaptasi terhadap perubahan (kondisi, target, tugas, dan lain-lain) dan tetap mempertahankan

efektivitas kerjanya; Kemampuan menyesuaikan diri dalam menghadapi perubahan (lingkungan, tugas, dan budaya) dengan tetap menjaga efektivitas pribadi dan unjuk kerja;

- c. Kualitas hubungan dengan orang lain : Memiliki minat dan perhatian terhadap orang lain, mampu menciptakan impresi yang baik dalam situasi sosial, dan mampu menjalin hubungan dengan berbagai kalangan.

D. Sosialisasi Standar Mampu Jasmani dan Rohani

Dalam rangka mewujudkan prinsip penyelenggaraan Pemilihan yakni keterbukaan dan akuntabilitas, maka standar mampu jasmani dan rohani sebagaimana diuraikan pada Bagian B dan Bagian C di atas wajib disampaikan kepada Bakal Pasangan Calon Perseorangan (jika ada) dan Partai Politik. Hal tersebut bertujuan agar para peserta Pemilihan mengetahui standar tersebut, sehingga dapat mempersiapkan diri sebelum menjalankan proses pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

BAB III

STANDAR PEMERIKSAAN KESEHATAN

A. Kesehatan Medik-Fisik-Psikiatri

1. Prinsip dan Protokol Pemeriksaan Kesehatan

Penilaian kesehatan dilakukan untuk menilai status kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati serta mengidentifikasi kemungkinan adanya ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi yang dapat mengganggu kemampuan menjalankan tugas dan kewajibannya. Penilaian tersebut dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip pemeriksaan kesehatan yang memenuhi persyaratan obyektif-ilmiah berlandaskan ilmu kedokteran berbasis bukti.

Penilaian dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan independen

yang direkomendasi oleh Pengurus IDI Wilayah atau Pengurus IDI Cabang sebagai institusi independen dan anggota tim tersebut harus memenuhi kriteria-kriteria yang ditentukan oleh PB IDI.

Status kesehatan yang dibutuhkan oleh pengemban jabatan Calon Bupati dan Wakil Bupati tidak harus bebas dari penyakit, *impairment* ataupun kecacatan, melainkan setidaknya mereka harus dapat melakukan kegiatan fisik sehari-hari secara mandiri tanpa hambatan yang bermakna dan tidak memiliki penyakit yang diperkirakan akan mengakibatkan kehilangan kemampuan fisik dalam 5 (lima) tahun ke depan, serta memiliki kesehatan jiwa sedemikian rupa sehingga tidak kehilangan kemampuan dalam melakukan observasi, menganalisis; membuat keputusan dan mengkomunikasikannya.

Penilaian status kesehatan dilaksanakan melalui serangkaian pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan protokol yang sesuai dengan standar profesi kedokteran, meliputi pemeriksaan-pemeriksaan yang akan diakhiri dengan rapat pleno Tim Pemeriksa Kesehatan setelah seluruh hasil pemeriksaan kesehatan selesai sebagai berikut (daftar di bawah bukan urutan pemeriksaan):

- a. anamnesis dan analisis riwayat kesehatan;
- b. pemeriksaan jiwa (psikiatri) dan adiksi NAPZA;
- c. pemeriksaan jasmani meliputi:

- 1) penyakit dalam;
 - 2) jantung dan pembuluh darah;
 - 3) paru;
 - 4) bedah;
 - 5) urologi;
 - 6) ortopedi;
 - 7) obstetri ginekologi;
 - 8) neurologi;
 - 9) mata;
 - 10) telinga hidung dan tenggorok, kepala leher; dan
 - 11) gigi dan mulut;
- d. pemeriksaan penunjang, terdiri atas:
- 1) pemeriksaan penunjang wajib meliputi:
 - a) ultrasonografi abdomen;
 - b) elektrokardiografi dan treadmill test;
 - c) ekokardiografi;
 - d) foto roentgen thoraks;
 - e) spirometri;
 - f) audiometri nada murni;
 - g) USG transvaginal (bagi calon perempuan);
 - h) opthalmoscope direct, Refracting unit; dan
 - i) pemeriksaan fungsi luhur (MOCA INA + CERAD + TRAIL MAKING B).
 - 2) pemeriksaan penunjang atas indikasi:
 - a) MRI fungsional;
 - b) MRI kepala tanpa kontras/dengan kontras;
 - c) MSCT dari thoraks hingga pelvis;
 - d) MSCT kardial;
 - e) Mammografi/USG payudara;
 - f) Kardioangiografi;
 - g) Doppler Karotis dan MRA;
 - h) MRI Jantung;
 - i) EEG;
 - j) biopsi aspirasi jarum halus;

- k) foto Polos ekstremitas, tulang belakang dan panggul;
 - l) Non Contact Tonometri;
 - m) pemeriksaan lapang pandang;
 - n) foto fundus retina;
 - o) transcranial doppler;
 - p) TADIR;
 - q) laboratorium faal hati sesuai indikasi;
 - r) PSA untuk calon pria berusia kurang dari 50 th;
 - s) GCMS (URINE);
 - t) uji jalan 6 menit;
 - u) pemeriksaan BTA dan pemeriksaan TCM sesuai indikasi; dan
 - v) lain-lain sesuai indikasi;
- e. pemeriksaan laboratorium, terdiri atas:
- 1) pemeriksaan darah dan urin, meliputi:
 - a. hematologi lengkap, termasuk LED;
 - b. urinalisis lengkap;
 - c. tes faal hati: SGOT, SGPT, Bilirubin;
 - d. tes faal ginjal; kreatinin, eLFG/eGFR, asam urat;
 - e. profil lipid;
 - f. GD Puasa, 2 jam pp, HBA 1C;
 - g. Hepatitis: HBs Ag, Anti HCV;
 - h. anti HIV;
 - i. VDRL-TPHA; dan
 - j. PSA (untuk calon pria usia 50 tahun ke atas).
 - 2) papsmear: sitologi bagi calon perempuan.
 - 3) petanda tumor lain atas indikasi.

2. Kriteria Tim Pemeriksa Kesehatan

Anggota Tim Pemeriksa Kesehatan harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. dokter anggota Ikatan Dokter Indonesia;
- b. dokter dengan STR dan SIP yang sedang berlaku;
- c. dokter yang ditunjuk oleh Pengurus IDI Wilayah atau Pengurus IDI Cabang dengan persyaratan sebagai berikut:

- 1) masa kerja telah 5 (lima) tahun menjadi dokter dan 3 (tiga) tahun lebih sebagai spesialis di keahlian masing-masing atau atas rekomendasi Perhimpunan Dokter Spesialis cabang terkait;
- 2) bukan anggota partai politik;
- 3) bukan dokter pribadi bakal calon Bupati, Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020;
- 4) bukan sanak famili atau kerabat bakal calon Bupati, Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020;
- 5) dapat dipercaya dan mempunyai reputasi baik di antara peer grupnya;
- 6) mendapat surat tugas dari Pengurus IDI Wilayah atau Pengurus IDI Cabang atas rekomendasi Perhimpunan Dokter Spesialis di tingkat cabang; dan
- 7) dokter pemeriksa menggunakan APD level 2 sewaktu menjalankan tugas pemeriksaan.

3. Jenis dan Lama Pemeriksaan

- a. pemeriksaan psikometri selama 90 (sembilan puluh) menit;
- b. pemeriksaan penyakit dalam selama 30 (tiga puluh) menit;
- c. pemeriksaan bedah selama 20 (dua puluh) menit;
- d. pemeriksaan neurologi selama 80 (enam puluh) menit;
- e. pemeriksaan kandungan (ginekologi) selama 30 (tiga puluh) menit, bagi bakal calon perempuan;
- f. wawancara psikiatri selama 60 (enam puluh) menit;
- g. pemeriksaan mata selama 30 (tiga puluh) menit;
- h. pemeriksaan THT-KL selama 20 (dua puluh) menit dan audiometri nada murni selama 30 (tiga puluh) menit;
- i. pemeriksaan jantung dan pembuluh darah berupa EKG, Treadmill selama 30 (tiga puluh) menit;
- j. pemeriksaan paru (spirometri dan tes lain) selama 20 (dua puluh) menit;
- k. pemeriksaan radiologi thoraks selama 15 (lima belas) menit;
- l. pemeriksaan MRI kepala paling singkat selama 30 (tiga puluh) menit;
- m. pemeriksaan USG Abdomen selama 15 (lima belas) menit;
- n. pemeriksaan Ekokardiografi selama 20 (dua puluh) menit;

- o. pengambilan sampel laboratorium selama 10 (sepuluh) menit;
 - p. pemeriksaan USG transvaginal selama 15 (lima belas) menit; dan
 - q. pemeriksaan penunjang lain (atas indikasi, waktu penyesuaian).
4. Tata Laksana Pemeriksaan Kesehatan.
- a. Persiapan Sebelum Pemeriksaan Kesehatan
 - 1) KPU Kabupaten menyampaikan informasi mengenai aturan pemeriksaan kesehatan kepada Bupati dan Wakil Bupati, yang mencakup hal-hal sebagai berikut:
 - a) tujuan pemeriksaan/penilaian kesehatan;
 - b) garis besar tata cara atau protokol pemeriksaan atau penilaian kesehatan; dan
 - c) tugas, fungsi dan kewenangan yang berkaitan dengan hasil pemeriksaan atau penilaian kesehatan.

Dalam menyampaikan informasi dimaksud, KPU Kabupaten dapat meminta bantuan IDI, HIMPSI, dan BNN di wilayah masing-masing.
 - 2) KPU Kabupaten menentukan jadwal pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati berkoordinasi dengan IDI sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 - 3) KPU Kabupaten menjamin semua bakal Bupati dan Wakil Bupati, wajib mengikuti pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan.
 - 4) KPU Kabupaten dapat meminta kepada setiap bakal calon Bupati dan Wakil Bupati untuk menyerahkan data riwayat kesehatan masing-masing kepada Tim Pemeriksa Kesehatan atau resume rekam medis sebagai bahan pertimbangan yang sifatnya tidak mengikat.
 - 5) KPU Kabupaten memberikan penjelasan mengenai persiapan yang harus dilakukan oleh bakal calon Bupati dan Wakil Bupati, yang mencakup:
 - a) tempat dan waktu pemeriksaan;
 - b) mengisi formulir persetujuan tindakan medis (*informed consent*) untuk pemeriksaan kesehatan;
 - c) bakal calon Bupati dan Wakil Bupati, telah menjalani pemeriksaan swab PCR SarsCov2 dengan hasil negatif. Bila hasilnya positif, maka bakal calon yang bersangkutan

perlu menjalani isolasi selama 14 (empat belas) hari, kemudian menjalani pemeriksaan ulang swab PCR SarsCov2 sampai hasilnya negatif. Terdapat pemeriksaan jantung dan saraf yang mensyaratkan hasil swab PCR SarsCov2 harus negatif;

- d) mempersiapkan diri sesuai dengan protokol;
- e) puasa mulai pukul 20.00 waktu setempat 1 (satu) hari sebelum dilakukan pemeriksaan dan hanya diperkenankan minum air putih;
- f) minum air putih sebanyak 2 (dua) gelas pada pukul 06.30 waktu setempat dan tidak boleh buang air kecil sampai dengan pemeriksaan USG selesai dilakukan;
- g) bagi pemakai lensa kontak harus dilepas 24 (dua puluh empat) jam sebelum datang ke tempat pemeriksaan;
- h) bagi bakal calon perempuan, pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat bakal calon tidak dalam keadaan menstruasi;
- i) pada keadaan tertentu beberapa pemeriksaan penunjang dapat dilakukan setelah kondisi memungkinkan; dan
- j) pada prinsipnya bakal calon tidak boleh didampingi saat pemeriksaan/penilaian kesehatan. Dalam hal diperlukan pendamping atau pengantar dari pihak bakal calon hanya diperbolehkan paling banyak dua orang yang mendampingi di ruang tunggu *lobby*.

b. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

- 1) Bakal calon Bupati dan Wakil Bupati harus tiba di tempat pemeriksaan pada pukul 07.00 waktu setempat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh KPU Kabupaten dengan membawa surat pengantar pemeriksaan kesehatan dari KPU Provinsi atau KPU Kabupaten/Kota.
- 2) KPU Kabupaten bersama dengan Tim Pemeriksa Kesehatan menerima bakal calon Bupati dan Wakil Bupati, di tempat yang telah disediakan.
- 3) Sebelum pemeriksaan kesehatan, bakal calon Bupati dan Wakil Bupati :
 - a) diberikan penjelasan tentang:

- (1) tata urutan pemeriksaan kesehatan;
 - (2) perawat yang akan mendampingi;
 - (3) waktu pemeriksaan yang diperkirakan selama 8 (delapan) jam, sesuai dengan jenis dan lama masing-masing pemeriksaan (sebagai lampiran).
 - b) menandatangani formulir persetujuan pemeriksaan kesehatan, serta pemeriksaan narkotika dan zat adiktif;
 - c) menandatangani persetujuan bahwa kesimpulan pemeriksaan kesehatan akan disampaikan kepada KPU Kabupaten;
 - d) menyerahkan berkas data riwayat kesehatan termasuk obat yang sedang digunakan, apabila ada;
- 4) Bakal calon Bupati dan Wakil Bupati mulai diperiksa, sesuai dengan protokol yang ditentukan:
 - a) pengambilan sampel darah yang pertama dilakukan dalam keadaan puasa;
 - b) pemeriksaan USG abdominal dilakukan dalam keadaan lambung kosong dan kandung kemih penuh;
 - c) pengambilan air kecil untuk pemeriksaan laboratorium (untuk pemeriksaan NAPZA 100ml); dan
 - d) makan pagi dengan menu yang telah disediakan, khusus bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang memiliki riwayat diabetes, makan diganti dengan makanan yang kalorinya setara;
 - 5) bakal calon Bupati dan Wakil Bupati diperiksa kepribadiannya dengan menggunakan instrument psikometri;
 - 6) pengambilan sampel darah yang kedua dilakukan 2 (dua) jam setelah makan;
 - 7) bakal calon Bupati dan Wakil Bupati menjalani pemeriksaan kesehatan secara berurutan, yang masing- masing dilakukan oleh dokter pemeriksa;
 - 8) lama pemeriksaan diperkirakan 8 (delapan) jam, dengan jenis dan lama masing-masing pemeriksaan. Waktu istirahat makan siang dan sholat disesuaikan;
 - 9) bakal calon Bupati dan Wakil Bupati menerima surat keterangan telah selesai menjalani pemeriksaan kesehatan; dan

- 10) bakal calon Bupati dan Wakil Bupati diberitahu kemungkinan adanya pemeriksaan lanjutan apabila Tim Pemeriksa Kesehatan memerlukan.

5. Kesimpulan

Kesimpulan penilaian kesehatan dikelompokkan ke dalam 2 (dua) kategori, yaitu:

- a. jika pada bakal calon Bupati dan Wakil Bupati tidak ditemukan ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi, maka yang bersangkutan dinyatakan pada saat ini tidak ditemukan ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai Bupati atau Wakil Bupati.
- b. jika pada Bakal calon Bupati dan Wakil Bupati ditemukan salah satu ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi tersebut di atas, maka yang bersangkutan dinyatakan pada saat ini ditemukan ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai Bupati dan Wakil Bupati.

Keterangan hasil penilaian kesehatan merupakan pendapat dari Tim Pemeriksa Kesehatan yang disampaikan kepada KPU Kabupaten untuk dijadikan bahan pertimbangan guna mengambil keputusan.

Dalam kaitannya dengan rahasia kedokteran, rekam medis hasil pemeriksaan kesehatan (*medical record*) menjadi milik Tim Pemeriksa Kesehatan dan disimpan di Rumah Sakit, sedangkan isi rekam medis merupakan milik bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang bersangkutan.

Keterangan kesimpulan hasil pemeriksaan lengkap (*medical report*) dikirimkan kepada KPU Kabupaten dan menjadi tanggung jawab KPU Kabupaten.

B. Kesehatan Psikologi

1. Kriteria Ahli Psikologi

- a. anggota HIMPSI yang status keanggotaannya aktif di Sistem Informasi Keanggotaan (SIK) dan dibuktikan dengan Kartu Tanda Anggota (KTA) HIMPSI yang masih berlaku;

- b. psikolog yang memiliki Sertifikat Sebutan Psikolog (SSP) dari HIMPSI dan/atau Surat Ijin Praktik Psikologi (SIPP) dari HIMPSI yang masih berlaku;
- c. mempunyai pengalaman dalam melaksanakan tes Psikologi paling sedikit 2 (dua) tahun, dan khusus untuk wawancara mendalam dapat dilakukan oleh psikolog dengan pengalaman 5 (lima) tahun;
- d. mempunyai kemampuan untuk melakukan asesmen dengan alat yang ditetapkan oleh Pengurus Pusat HIMPSI;
- e. tidak mempunyai konflik kepentingan dengan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang mengikuti pemeriksaan psikologi;
- f. tidak berafiliasi dengan partai politik;
- g. tidak pernah mendapatkan sanksi etik maupun hukuman karena pelanggaran pidana;
- h. bersedia mengikuti aturan dan ketentuan yang ditetapkan oleh Pengurus Pusat HIMPSI; dan
- i. menaati Kode Etik Psikologi Indonesia.

2. Kode Etik Psikologi

Kode Etik Psikologi merupakan standar norma dan etika sebagai penguatan agar Psikolog memperhatikan, menghayati dan melaksanakan Kode Etik Psikologi Indonesia dalam seluruh proses pemeriksaan psikologi dalam rangka pemeriksaan kesehatan dalam pencalonan Pemilihan. HIMPSI Wilayah dan para Psikolog Pemeriksa yang ditugaskan harus memegang teguh kode etik Psikologi Indonesia berikut ini:

- a. psikolog harus memegang 5 (lima) prinsip umum Kode Etik Psikologi Indonesia, yaitu
 - 1) penghormatan pada harkat dan martabat manusia;
 - 2) integritas dan sikap ilmiah;
 - 3) profesional;
 - 4) keadilan; dan
 - 5) manfaat.
- b. psikolog harus melaksanakan dengan sungguh-sungguh ketentuan-ketentuan yang ada dalam Kode Etik Psikologi Indonesia yang tertuang dalam buku Kode Etik Psikologi Indonesia Tahun 2010.

- c. pelanggaran Kode Etik Psikologi Indonesia pada pemeriksaan psikologi dalam rangka pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 akan diproses lebih lanjut oleh Majelis Psikologi Indonesia (Majelis Psikologi Pusat atau Majelis Psikologi Wilayah).
3. Standar Jumlah Klien setiap Psikolog
 - a. Jumlah klien yang diperiksa dalam tes psikologi secara klasikal paling banyak 10 (sepuluh) klien untuk setiap Psikolog untuk setiap kali pemeriksaan.
 - b. Jumlah klien yang diperiksa untuk wawancara mendalam paling banyak 5 (lima) klien untuk setiap Psikolog dalam 1 (satu) hari.
 4. Kesiapan Klien

Klien yang akan melaksanakan pemeriksaan psikologi harus menjaga kesehatan fisik sebelum hari pelaksanaan pemeriksaan psikologi, harus tidur yang cukup dan tidak dibebani oleh berbagai macam aktivitas yang melelahkan agar mampu menjaga konsentrasi dalam kegiatan pemeriksaan psikologi.
 5. Pemeriksaan
 - a. Aspek Psikologi

Aspek yang diungkap dalam pemeriksaan psikologi sebagai berikut:

 - 1) intelegualitas, yaitu kecerdasan kognitif;
 - 2) pengendalian diri dan emosi, yaitu kecerdasan emosi, stabilitas emosi, pengendalian diri;
 - 3) harapan hidup dan kapasitas untuk mencapai tujuan hidup, yaitu optimis, penerimaan diri, kemandirian dalam pikiran dan tindakan;
 - 4) mampu memanfaatkan potensi dan energi, yaitu kepercayaan diri dan produktivitas; dan
 - 5) sikap sesuai dengan norma, yaitu penyesuaian diri, kualitas hubungan dengan orang lain.
 - b. Instrumen Pemeriksaan
 - 1) Instrumen pemeriksaan rohani atau psikologi mencakup kualitas alat asesmen yang harus dapat dipertanggungjawabkan kesesuaiannya dengan atribut psikologis yang diukur dan memiliki properti psikometrik yang baik untuk menilai kesehatan psikologi bakal calon Bupati dan

Wakil Bupati dari aspek psikologi sesuai tujuan pemeriksaan kesehatan.

- 2) Asesmen dilakukan dengan menggunakan tes psikologi yang standar dan wawancara mendalam yang terjamin kualitas asesmen, validitas dan reliabilitasnya. Instrumen asesmen harus sama untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan rohani/psikologi di HIMPSI Wilayah seluruh Indonesia.
- 3) Tes Psikologi harus mengungkap 11 (sebelas) aspek yang menjadi dasar pemeriksaan psikologi bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati.

6. Penyajian Laporan

- a. Penyajian hasil laporan pemeriksaan rohani atau psikologi berdasarkan prinsip psikodiagnostik yang baik dan bersandar pada Kode Etik Psikologi Indonesia. Kesimpulan tentang sehat jiwa atau sehat mental adalah berdasarkan kondisi pada saat pemeriksaan kesehatan berlangsung. Selain itu, sehat juga tidak berarti sama sekali tidak ada persoalan psikologis dan penyesuaian diri terhadap lingkungan secara total.
- b. Hasil laporan pemeriksaan rohani atau psikologi hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan Pemilihan, dan tidak dapat dipergunakan untuk kepentingan yang lain.
- c. Hasil laporan pemeriksaan rohani atau psikologi yang menyimpulkan mampu atau tidak mampu secara Psikologi/Rohani harus berdasarkan pada keputusan yang penuh kehati-hatian, mempertimbangkan seluruh hasil pemeriksaan dan berdasarkan hasil rapat dari Tim Pemeriksaan Psikologi. Apabila ada hasil pemeriksaan psikologi yang menimbulkan berbagai perdebatan dan tidak dapat diselesaikan oleh Tim, maka dapat meminta masukan dari Dewan Pertimbangan Pemeriksaan Psikologi untuk Pemilihan Tahun 2020 yang dibentuk oleh PP HIMPSI.
- d. Hasil laporan pemeriksaan rohani atau psikologi mencakup hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Tulisan: RAHASIA (pojok kanan atas);
 - 2) Tulisan Awal: Laporan Pemeriksaan Kesehatan Rohani/Psikologi Calon Bupati dan Wakil Bupati;
 - 3) Isi Laporan Pemeriksaan:

- a) Identitas Diri
- (1) nomor urut pemeriksaan;
 - (2) hari dan tanggal pemeriksaan;
 - (3) nama lengkap (tanpa gelar);
 - (4) tempat & tanggal lahir;
 - (5) jenis kelamin;
 - (6) pendidikan terakhir (SMU/SMK/S1/S2/S3);
 - (7) nama prodi/perguruan tinggi/nama SLTA;
 - (8) alamat (domisili); dan
 - (9) tujuan umum pemeriksaan (dituliskan: pemeriksaan kesehatan rohani/psikologi).

- b) Aspek Psikologi
- (1) Intelektualitas, yaitu kecerdasan kognitif;
 - (2) Pengendalian diri dan emosi, yaitu kecerdasan emosi, stabilitas emosi, pengendalian diri;
 - (3) Harapan hidup dan kapasitas untuk mencapai tujuan hidup, yaitu optimis, penerimaan diri, kemandirian dalam pikiran dan tindakan;
 - (4) Mampu memanfaatkan potensi dan energi, yaitu kepercayaan diri dan produktivitas;
 - (5) Sikap sesuai dengan norma, yaitu penyesuaian diri dan kualitas hubungan dengan orang lain.

Skor masing-masing aspek Psikologi adalah sebagai berikut:

- 1 = Sangat Rendah
- 2 = Rendah
- 3 = Sedang
- 4 = Tinggi
- 5 = Tinggi Sekali

- c) Kekuatan (Aspek yang mendukung/positif);
- d) Area Pengembangan (Aspek yang terkait kelemahan/negatif);
- e) Kesimpulan: Mampu/Tidak Mampu Secara Rohani, minimal mendapatkan skor Sedang pada seluruh aspek sejumlah 11 (sebelas) aspek;
- f) Standar kesehatan rohani/psikologi untuk dikatakan Mampu Secara Rohani harus didiskusikan dalam Tim

Pemeriksa Kesehatan rohani/psikologi yang dibentuk oleh Ketua HIMPSI Wilayah dan dapat mengundang ahli psikologi di luar tim;

- g) Posisi skor dari 11 (sebelas) aspek psikologi (SR, R, S, T, TS);
- h) Penanda tangan:
 - 1) Psikolog Pemeriksa (tanda tangan, nama lengkap dan nomor SIPP); dan
 - 2) Penanggung jawab: Ketua HIMPSI Wilayah (tanda tangan, nama lengkap dan nomor KTA-HIMPSI).

C. Bebas Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika

1. Kriteria Pewawancara Klinis Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika

Pewawancara Klinis Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika mempunyai latar belakang dalam bidang kesehatan, psikologi atau ilmu perilaku dan telah mengikuti pelatihan *skrining* dan asesmen ketergantungan narkotika.

2. Kriteria Analis

Analis laboratorium pemeriksaan narkotika mempunyai latar belakang pendidikan Kimia/Farmasi/Analis Medis atau petugas Klinik BNN yang telah mengikuti pelatihan *skrining* dan asesmen.

3. Kode Etik

- 1) Petugas pewawancara klinis dan pemeriksa narkotika harus profesional dan berintegritas serta mematuhi kode etik.
- 2) Integritas petugas dan sampel yang terkodefikasi (*blind sample*) bertujuan untuk menghindari konflik kepentingan.

4. Kriteria Laboratorium

- a. Laboratorium pemeriksaan narkotika dan psikotropika merupakan laboratorium yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan sebagai laboratorium untuk pemeriksaan narkotika dan psikotropika berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 194/Menkes/SK/VI/2012. Salah satunya adalah Pusat Laboratorium Narkotika BNN.
- b. Laboratorium harus didukung sarana dan prasarana yang memadai serta sumberdaya manusia yang profesional.

- c. Untuk pemeriksaan konfirmasi disarankan menggunakan GC- MS (Gas Chromatography - Mass Spektrometer).

5. Pemeriksaan

1. Instrumen Wawancara Klinis

Instrumen untuk wawancara klinis menggunakan ASSIST untuk keperluan penapisan (*skrining*) dan ASI ntuk kepentingan asesmen pada bakal calon Bupati dan Wakil Bupati.

2. Instrumen Pemeriksaan Urine

Instrumen yang digunakan dalam pemeriksaan adalah *Rapid Test* narkotika dengan sampel berupa urine dari bakal calon Bupati dan Wakil Bupati.

3. Kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:

- 1) kriteria *Rapid Test* adalah 6 (enam) parameter *Rapid Test* yang memiliki 6 (enam) parameter uji (Misal: AMP, METH, THC, COC, OPIAT/MOP, BZO);
- 2) jumlah *Rapid Test* disediakan berdasarkan rencana sasaran program dan kegiatan ditambah 10% (sepuluh persen), cadangan *Rapid Test urine*, sebagai penggantian apabila ada *rapid test* yang rusak atau memerlukan uji ulang;
- 3) volume urine *minimal* \pm 25 Ml (dua puluh lima); dan
- 4) petugas pelaksana *test urine* terdiri dari Analis Laboratorium Narkotika dan psikotropika BNN atau Petugas Klinik BNN yang telah mengikuti pelatihan skrining dan asesmen.

4. Metode Pemeriksaan

1) Wawancara Klinis

Wawancara klinis untuk kepentingan penapisan menggunakan ASSIST dilakukan selama 30 (tiga puluh) menit. Wawancara klinis untuk kepentingan asesmen menggunakan ASI dilakukan selama 50 s.d. 60 (lima puluh sampai dengan enam puluh) menit. Wawancara ini dilakukan dengan tanya jawab sesuai dengan instrumen yang digunakan dan dilakukan dengan pendekatan yang tidak menghakimi.

Wawancara klinis menggunakan instrument ASSIST dilakukan pada bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang

belum diketahui mempunyai riwayat penyalahgunaan narkotika dan psikotropika.

Bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang mempunyai riwayat penyalahgunaan narkotika dan psikotropika, wawancara klinis dilakukan dengan menggunakan instrumen ASI.

Wawancara klinis dengan menggunakan instrumen ASI juga dilakukan pada bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang berdasarkan penilaian menggunakan ASSIST mempunyai nilai risiko penyalahgunaan Sedang atau Tinggi.

2) Uji urine pendahuluan

Alat yang digunakan adalah *Rapid Test* dan uji ini dilakukan untuk menilai secara kualitatif apakah di dalam urine terdapat narkoba atau *metabolitnya*. Metode ini memiliki tingkat akurasi rendah karena hasilnya bisa positif palsu akibat adanya reaksi silang dengan obat-obatan yang dikonsumsi. Bila hasil uji *skrining* positif, maka harus dilanjutkan dengan uji konfirmasi di laboratorium.

3) Uji urine lanjutan (konfirmasi)

Alat yang *digunakan* adalah instrumen terstandarisasi yaitu GC-MS (*Gas Chromatography - Mass Spektrometer*). Uji ini dilakukan untuk memastikan hasil positif yang didapatkan saat uji *skrining*. Uji ini mempunyai tingkat akurasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan uji *skrining*.

6. Alur Pemeriksaan Narkotika dan Psikotropika

a. Alur Pemeriksaan Narkotika dan Psikotropika

- 1) penyiapan alat pemeriksaan berupa *Rapid Test* 6 (enam) parameter (Met, AMP, THC, MOP/OPIAT, COC, BZD), pot urine dengan kodefikasi;
- 2) penyiapan absensi, dan berita acara pengambilan urine;
- 3) penyerahan pot urine oleh petugas/tim pemeriksa sesuai absensi dan kodefikasi;
- 4) pengambilan urine diawasi oleh petugas/tim pemeriksa dengan volume urine + 25 mL (kurang lebih dua puluh lima);

- 5) penyerahan sampel urine ke petugas/tim pemeriksa dengan melakukan absensi;
- 6) sampel urine kemudian diperiksa atau diidentifikasi menggunakan rapid test oleh petugas/tim pemeriksa;
- 7) untuk urine yang diidentifikasi positif mengandung Narkotika dapat dilakukan pemeriksaan lanjutan (konfirmasi) ke Pusat Laboratorium Narkotika BNN atau Balai Laboratorium BNN atau di laboratorium milik pemerintah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dan memiliki peralatan untuk pemeriksaan lanjutan (GC-MS);
- 8) dilakukan wawancara klinis oleh petugas menggunakan instrumen ASSIST. Hasil wawancara klinis berupa nilai risiko penyalahgunaan narkotika dan psikotropika. Bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dengan nilai risiko sedang atau tinggi dilanjutkan dengan wawancara klinis menggunakan instrumen ASI, hasil wawancara klinis ini berupa derajat keparahan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika;
- 9) bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dengan hasil uji urine pendahuluan positif juga dilakukan wawancara klinis dengan menggunakan instrumen ASI, dan hasilnya berupa derajat keparahan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika; dan
- 10) surat pemeriksaan dengan wawancara klinis dan analisis laboratorium diserahkan ke Tim Pemeriksa Kesehatan untuk dibahas dalam Rapat Pleno.

b. Alur Pemeriksaan Narkotika dan Psikotropika bagi bakal calon Bupati dan Wakil Bupati yang menggunakan narkotika dengan alasan kesehatan dan mantan pengguna narkotika yang telah selesai rehabilitasi.

- 1) penyiapan alat pemeriksaan berupa rapid test 6 (enam) parameter (Met, AMP, THC, MOP/OPIAT, COC, BZD), pot urine dengan kodefikasi;
- 2) penyiapan absensi, dan berita acara pengambilan urine;
- 3) penyerahan pot urine oleh petugas/tim pemeriksa sesuai absensi dan kodefikasi;

- 4) pengambilan urine diawasi oleh petugas/tim pemeriksa dengan volume urine + 25 mL (kurang lebih dua puluh lima);
- 5) penyerahan sampel urine ke petugas/tim pemeriksa dengan melakukan absensi;
- 6) sampel urine kemudian diperiksa atau diidentifikasi menggunakan rapid test oleh petugas/tim pemeriksa;
- 7) untuk urine yang diidentifikasi positif mengandung Narkotika dapat dilakukan pemeriksaan lanjutan (konfirmasi) ke Pusat Laboratorium Narkotika BNN atau Balai Laboratorium BNN atau di laboratorium milik pemerintah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dan memiliki peralatan untuk pemeriksaan lanjutan (GC-MS);
- 8) dilakukan wawancara klinis oleh petugas menggunakan instrumen ASI. Hasil wawancara klinis berupa derajat keparahan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika; dan
- 9) surat pemeriksaan dengan wawancara klinis dan analisis laboratorium diserahkan ke Tim Pemeriksa Kesehatan untuk dibahas dalam Rapat Pleno.

7. Penyajian Laporan.

Laporan pemeriksaan narkotika dan psikotropika dituangkan dalam Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkotika (SKHPN) dan disampaikan melalui Rapat Pleno Tim Pemeriksa Kesehatan.

D. Tempat dan Waktu Pemeriksaan Kesehatan.

1. Tempat Pemeriksaan Kesehatan

KPU Kabupaten berkoordinasi dengan IDI, HIMPSI, dan BNN dalam penentuan Rumah Sakit Pemerintah sebagai tempat pemeriksaan kesehatan.

2. KPU Kabupaten menetapkan penunjukan Rumah Sakit Pemerintah tempat pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dengan Keputusan KPU Kabupaten. Adapun penunjukan Rumah Sakit Pemerintah berpedoman pada:

a. tipe rumah sakit, yaitu:

Pada prinsipnya Rumah Sakit Pemerintah yang ditunjuk untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati adalah Rumah Sakit Pemerintah type A. Namun

demikian, dalam kondisi pandemi *Corona Virus Disease* (COVID-19), maka dapat dilakukan kebijakan sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit Pemerintah Tipe A di kabupaten bersangkutan;
- b. Dalam hal tidak terdapat Rumah Sakit Tipe A di kabupaten/kota tersebut, maka dapat ditunjuk Rumah Sakit Tipe B di kabupaten/kota yang bersangkutan atau di kabupaten/kota terdekat.
- b. tersedia/dapat menyediakan tenaga ahli/dokter spesialis/sub spesialis dalam jumlah dan jenis yang mencukupi sesuai dengan standar yang telah dipersyaratkan oleh IDI sebagai pendamping Tim Dokter Pemeriksa Independen IDI, apabila untuk jenis tenaga ahli tidak tersedia, maka tim kabupaten setempat diperkenankan meminta dari pusat, provinsi, atau kabupaten/kota terdekat atau PB IDI dapat menunjuk dan menugaskan ahli membantu Tim kabupaten;
- c. tersedia tenaga bantu (tenaga perawat, analis laboratorium, radiographer, dan lain-lain) dalam jumlah dan jenis yang mencukupi, apabila untuk jenis tenaga bantu tidak tersedia, maka tim kabupaten setempat diperkenankan meminta dari tingkat pusat, provinsi, atau kabupaten/kota terdekat;
- d. terdapat alat perlengkapan/pemeriksaan penunjang dan laboratorium yang lengkap, apabila untuk alat perlengkapan/pemeriksaan penunjang dan laboratorium tidak tersedia, maka tim kabupaten setempat diperkenankan meminta dari pusat, provinsi, atau kabupaten/kota terdekat;
- e. tersedia ruangan khusus pemeriksaan kesehatan (*medical check-up* terpadu) untuk pemeriksaan kesehatan bagi bakal Bupati dan Wakil Bupati;
- f. mempunyai pengalaman yang baik untuk pemeriksaan kesehatan, terutama dalam pemeriksaaan kesehatan pejabat negara atau majelis penguji kesehatan;
- g. mempunyai akses khusus untuk pertolongan kegawatdaruratan medik;
- h. terletak pada lokasi tempat yang mudah diakses dan memudahkan proses evakuasi bila diperlukan;
- i. berada pada tempat yang memudahkan tindakan pengamanan (*security check*);

- j. terdapat ruang rapat untuk pertemuan dan koordinasi tim pemeriksa kesehatan;
 - k. ada pernyataan kesediaan tertulis dari rumah sakit sebagai tempat pemeriksaan kesehatan calon Bupati dan Wakil Bupati yang ditandatangani oleh Direktur Utama/Kepala Rumah Sakit;
 - l. secara spesifik, tempat pemeriksaan psikologi harus memiliki sarana prasarana dengan persyaratan sebagai berikut:
 - 1) ruang pemeriksaan psikologi yang dapat dipergunakan untuk kepentingan pemeriksaan secara individual (ruang khusus untuk wawancara) maupun klasikal;
 - 2) ruang pemeriksaan psikologi harus memenuhi persyaratan: nyaman, tidak bising dan tidak boleh terganggu dengan keberadaan orang lain yang bukan peserta pemeriksaan psikologi;
 - 3) harus memiliki alat tes psikologi sesuai dengan ketentuan dan standar dalam pemeriksaan psikologi yang telah ditetapkan oleh Pengurus Pusat HIMPSI; dan
 - 4) apabila alat tes psikologi yang sesuai angka 3) tidak terpenuhi di Rumah Sakit tersebut, maka dapat disediakan oleh HIMPSI Wilayah; dan
 - m. untuk pemeriksaan bebas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika, sarana dan prasarana yang diperlukan antara lain laboratorium yang memadai (memiliki instrumen GCMS), *Rapid Test*, pot urine, bahan/reagen pemeriksaan.
3. Waktu Pemeriksaan
- Waktu pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh KPU Kabupaten, yaitu dalam rentang waktu tanggal 4 September s.d. 11 September 2020.

E. Penetapan Tim Pemeriksa Kesehatan

1. Rumah Sakit Pemerintah yang ditunjuk oleh KPU Kabupaten menetapkan Tim Pemeriksa Kesehatan berkoordinasi dengan IDI, HIMPSI, dan BNN wilayah.
2. Tim Pemeriksa Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Rumah Sakit Pemerintah tempat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan.
3. Tim Pemeriksa Kesehatan terdiri dari:

- a. Penanggung jawab Tim atau Wakil Penanggung Jawab;
- b. Anggota tim pengarah;
- c. Ketua atau Wakil Ketua Tim Pelaksana;
- d. Sekretaris atau Wakil Sekretaris Tim Pelaksana;
- e. Ketua atau Wakil Ketua Tim Pemeriksa;
- f. Sekretaris atau Wakil Sekretaris Tim Pemeriksa; dan
- g. Anggota tim pemeriksa

F. Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian
CoronaVirus Disease (COVID-19)

Pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dilaksanakan dengan menerapkan Protokol Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease (COVID-19)*.

BAB IV PEMBIAYAAN

Ketentuan teknis pembiayaan dalam proses pemeriksaan kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dapat dirinci sebagai berikut:

1. KPU Kabupaten membuat perjanjian kontrak dengan RS Pemerintah yang telah ditetapkan.
2. Sebelum menyepakati kontrak sebagaimana dimaksud pada angka 1, RS Pemerintah menyusun dan mengajukan rincian anggaran kepada KPU Kabupaten meliputi komponen anggaran antara lain:
 - a. biaya sewa tempat, dalam hal tempat di RS tidak memenuhi standar untuk pemeriksaan tertentu sehingga harus dilaksanakan di luar RS;
 - b. biaya sewa alat, dalam hal alat di RS tidak memenuhi standar untuk pemeriksaan tertentu sehingga harus menyewa alat dari pihak lain;
 - c. biaya jasa pemeriksaan, untuk membiayai jasa tenaga medis dari IDI, tenaga medis dan petugas pemeriksa bebas penyalahgunaan narkotika dari BNN, serta psikolog pemeriksa dari HIMPSI termasuk dalam hal tenaga medis dan psikolog pemeriksa tidak mencukupi untuk pemeriksaan tertentu sehingga harus ditambah dari luar daerah; dan
 - d. biaya transportasi, dalam hal tenaga medis dari IDI, tenaga medis dan petugas pemeriksa bebas penyalahgunaan narkotika dari BNN, serta psikolog pemeriksa dari HIMPSI tidak mencukupi untuk pemeriksaan tertentu sehingga harus didatangkan dari luar daerah.
3. KPU Kabupaten tidak dibenarkan membuat kesepakatan kontrak atau melakukan pembayaran dengan pihak lain selain pihak RS sesuai dengan kesepakatan yang tertuang dalam perjanjian kontrak.
4. Dalam melaksanakan proses pemeriksaan kesehatan:
 - a. KPU Kabupaten berkoordinasi dengan Badan Pengawas Pemilihan Umum Kabupaten Sukoharjo; dan
 - b. KPU Provinsi wajib melakukan supervisi kepada KPU Kabupaten.

BAB V

PENGAMBILAN KEPUTUSAN DAN PERUMUSAN KESIMPULAN

A. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan terhadap hasil penilaian kesehatan bakal calon Bupati dan Wakil Bupati dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:

1. rapat pleno Tim Pemeriksa Kesehatan dilakukan setelah seluruh hasil pemeriksaan kesehatan selesai;
2. masing-masing Tim Pemeriksa Kesehatan yang menangani pemeriksaan medic-fisik-psikiatri, pemeriksaan psikologi, dan pemeriksaan bebas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika mengajukan hasil pemeriksaannya untuk dibahas oleh seluruh anggota pleno dan melakukan analisis terhadap hasil pemeriksaan bakal Bupati dan Wakil Bupati;
3. Tim Pemeriksa Kesehatan melaksanakan rapat pleno yang dipimpin oleh Ketua Tim Pemeriksa Kesehatan untuk membahas hasil analisis sebagaimana dimaksud pada angka 1 yang disampaikan oleh masing-masing Tim Pemeriksa Kesehatan;
4. Rapat Pleno dinyatakan mencapai kuorum apabila dihadiri oleh setidaknya:
 - a. Penanggung jawab Tim atau Wakil Penanggung Jawab;
 - b. Anggota tim pengarah;
 - c. Ketua atau Wakil Ketua Tim Pelaksana;
 - d. Sekretaris atau Wakil Sekretaris Tim Pelaksana;
 - e. Ketua atau Wakil Ketua Tim Pemeriksa;
 - f. Sekretaris atau Wakil Sekretaris Tim Pemeriksa; dan
 - g. Anggota tim pemeriksa, seluruh jenis spesialisasi dokter pemeriksa harus terwakili.
5. Kesimpulan adanya ketidakmampuan yang tidak dapat dikoreksi dilakukan berdasarkan bukti (*evidence based*) dan/atau konsesus ilmiah;
6. Rapat Pleno sebagaimana dimaksud pada angka 3 membuat kesimpulan hasil pemeriksaan kesehatan yaitu:
 - a. memenuhi syarat, yang berarti bakal calon dinyatakan mampu secara jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkotika dan/atau psikotropika; dan

- b. tidak memenuhi syarat, yang berarti bakal calon dinyatakan tidak memenuhi salah satu atau seluruhnya dari persyaratan mampu secara jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkotika dan/atau psikotropika.
- 7. Tim Pemeriksa Kesehatan menyampaikan kesimpulan sebagaimana dimaksud pada angka 5 kepada KPU Kabupaten dalam jumlah 3 (tiga) rangkap, ditandatangani oleh Ketua Tim Pelaksana dan Ketua Tim Pemeriksa, yang disampaikan kepada:
 - a. KPU Kabupaten;
 - b. bakal calon Bupati dan Wakil Bupati; dan
 - c. arsip tim pemeriksa kesehatan.

B. Perumusan Kesimpulan

- 1. Dalam kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf A angka 5, wajib dicantumkan tujuan pemeriksaan kesehatan, yaitu dalam rangka pemenuhan syarat calon pada Pilbup Tahun 2020.
- 2. Kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf A angka 5 bersifat final dan tidak dapat dilakukan pemeriksaan pembandingan.
- 3. Dalam hal terdapat calon yang melakukan pemeriksaan pembandingan Dan menghasilkan kesimpulan yang berbeda, maka hasil pemeriksaan pembandingan tersebut tidak dapat digunakan sebagai kesimpulan pemeriksaan kesehatan calon pada Pilbup Tahun 2020.
- 4. Dalam hal KPU Kabupaten membutuhkan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan kesehatan calon, tim pemeriksaan kesehatan dapat menyampaikan penjelasan disertai dengan memperlihatkan seluruh hasil pemeriksaan kesehatan secara detail.
- 5. Hasil pemeriksaan kesehatan secara detail masing-masing calon merupakan informasi yang bersifat rahasia berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

BAB VI

PENUTUP

Pedoman Teknis ini ditetapkan sebagai pedoman bagi para penyelenggara Pilbup Sukoharjo Tahun 2020, maupun organisasi profesi yang dilibatkan dalam proses tersebut, yakni IDI Wilayah dan HIMPSI Wilayah dalam melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkoba dan standar mampu secara jasmani dan rohani pada Pemilihan Tahun 2020, agar proses pemeriksaan kesehatan dapat lebih berjalan lancar dan lebih baik dari proses pada Pemilihan sebelumnya.

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 2 September 2020

KETUA KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd

NURIL HUDA

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO
Kepala Sub Bagian Hukum



SUDARNI

LAMPIRAN II

KEPUTUSAN KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO

NOMOR 89 /PL.02.2-Kpt/3311/KPU.Kab/IX/2020
TENTANG

PEDOMAN TEKNIS STANDAR KEMAMPUAN
JASMANI DAN ROHANI SERTA STANDAR
PEMERIKSAAN KESEHATAN JASMANI, ROHANI,
DAN BEBAS PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA
DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL BUPATI
SUKOHARJO TAHUN 2020

FORMULIR YANG DIGUNAKAN DALAM PEMERIKSAAN KESEHATAN BAKAL
CALON BUPATI DAN WAKIL BUPATI DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL
BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020

DAFTAR FORMULIR YANG DIGUNAKAN DALAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
BAKAL CALON BUPATI DAN WAKIL BUPATI DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN
WAKIL BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020

1. Formulir Berita Acara Hasil Pemeriksaan Kesehatan
2. Formulir Kesimpulan Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Formulir Berita Acara Hasil Pemeriksaan Kesehatan

BERITA ACARA NOMOR 01-TP/IX/2020
HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON DALAM PEMILIHAN BUPATI DAN
WAKIL BUPATI SUKOHARJO TAHUN 2020

Pada hari ini tanggal bulan Tahun dua ribu bertempat di, Tim Pemeriksa Kesehatan dalam Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 telah melaksanakan Rapat Pleno untuk menyimpulkan hasil pemeriksaan/penilaian kesehatan terhadap Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 atas nama:, dalam rangka dalam rangka pemenuhan syarat calon pada Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020.

Dalam proses pemeriksaan/penilaian kesehatan tersebut, Tim Pemeriksa Kesehatan telah melaksanakan kegiatan sebagai berikut :

- a. Melakukan pemeriksaan/penilaian kemampuan jasmani dan rohani calon tersebut di atas; dan
- b. Melakukan pemeriksaan/penilaian bebas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika terhadap calon tersebut di atas;

Hasil pemeriksaan/penilaian kesehatan calon atas nama tersebut di atas adalah menyatakan bahwa Calon Memenuhi Syarat, yang berarti calon dinyatakan mampu secara jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkotika dan/atau psikotropika / Tidak Memenuhi Syarat, yang berarti calon dinyatakan tidak memenuhi salah satu atau seluruhnya dari persyaratan mampu secara jasmani dan rohani serta bebas penyalahgunaan narkotika dan/atau psikotropika*).

Sesuai ketentuan Pasal 46 ayat (10) Peraturan KPU Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pencalonan dalam Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati, dan/atau Walikota dan Wakil Walikota sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan KPU Nomor 1 Tahun 2020, kesimpulan dan seluruh hasil pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan bersifat final dan tidak dapat dilakukan pemeriksaan pembeding.

Tim Pemeriksa Kesehatan Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo
Tahun 2020

No	Nama	Jabatan Dalam Tim	Tanda Tangan
1.		Ketua	
2.		Anggota	
3.		Anggota	
4.		Anggota	
5.	dst	Anggota	

Keterangan :

*) pilih salah satu

Formulir Kesimpulan Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Perihal : Penyerahan Kesimpulan Hasil
Pemeriksaan Kesehatan Calon

Kepada :

Yth. Ketua KPU Kabupaten Sukoharjo
di -
Sukoharjo

Bersama ini disampaikan kesimpulan hasil pemeriksaan/
penilaian kesehatan calon Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun
2020, atas nama dalam Pemilihan Bupati
dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 sebagaimana tercantum dalam
Berita Acara Hasil Pemeriksaan/Penilaian Kesehatan Calon dalam
Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati Sukoharjo Tahun 2020 terlampir.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sukoharjo, September 2020

YANG MENYERAHKAN,
KETUA TIM PEMERIKSA KESEHATAN
PEMILIHAN KABUPATEN SUKOHARJO

YANG MENERIMA,
KPU KABUPATEN SUKOHARJO

.....
(NAMA LENGKAP)

.....
(NAMA LENGKAP)

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 2 September 2020

KETUA KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd

NURIL HUDA

Sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN SUKOHARJO
Kepala Sub Bagian Hukum


SUDARNI