



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

SERAH TERIMA KASUS

Nomor : / STK-UPTPPA/.....

I. IDENTITAS KLIEN

- 1. Nama :
- 2. Umur :
- 3. Alamat :

II. KLASIFIKASI KASUS

.....
.....
.....

III. KELENGKAPAN BERKAS

- 1. Form Register : (Ada / Tidak)
- 2. Rekam Kasus : (Ada / Tidak)
- 3. Surat Pernyataan : (Ada / Tidak)
- 4. KTP (Kartu Tanda Penduduk) : (Ada / Tidak)
- 5. KK (Kartu Keluarga) : (Ada / Tidak)
- 6. Lain – lain :

IV. LAYANAN YANG SUDAH DIBERIKAN

.....
.....
.....

Demikian data kasus tersebut di atas **DISERAHKAN** untuk ditangani sebagaimana mestinya.

Palangka Raya,.....

Yang Menyerahkan
Seksi Pengaduan

Yang Menerima
An. Seksi Tindak Lanjut

(.....)

(.....)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

DEWASA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIK / No KTP :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk sayaterlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi yang diselenggarakan oleh Psikolog selaku Psikologi pada UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami dan menerima bahwa :

1. Bersedia mengikuti dan mentaati proses layanan sesuai dengan aturan dan prosedur yang di tetapkan di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama layanan psikologi berlangsung.
3. Saya bersedia diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan masalah yang saya hadapi.
4. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum
5. Saya menyetujui adanya perekaman proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi berupa tulisan maupun rekaman (video/audio) selama proses terapi berlangsung dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan.
6. Apabila saya memutuskan Secara Sepihak tidak mengikuti / tidak hadir dalam layanan psikologi maka psikolog UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak bertanggung jawab atas segala dampak / akibat dari keputusan saya tersebut.
7. Jika dalam jangka waktu 2 (dua) bulan saya tidak kooperatif dalam pelaksanaan layanan psikologi maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah berhak menyatakan layanan terhadap saya telah **SELESAI (TERMINASI)**.
8. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.
9. Hasil pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi dapat diberikan kepada pihak yang berwenang (Kepolisian /Pengadilan / Kejaksaan) jika ternyata dibutuhkan terkait dengan masalah hukum.

Dalam menandatangani lembar ini, Saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga Saya bersedia untuk mengikuti proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini.

Palangka Raya,.....
Klien

()



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK
 Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
 Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

ANAK 0 – 18 Tahun

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 NIK / No KTP :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :

Bertindak selaku Orang Tua / Wali anak dibawah ini :

Nama :
 Tempat dan Tanggal Lahir :
 Alamat :
 Hubungan :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk anak saya /.....terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi yang diselenggarakan oleh Psikolog selaku Psikologi pada UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam kegiatan ini, saya dan anak saya telah menyadari, memahami dan menerima bahwa :

1. Bersedia mengikuti dan mentaati proses layanan sesuai dengan aturan dan prosedur yang di tetapkan di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Saya dan anak saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama layanan psikologi berlangsung.
3. Saya dan anak saya bersedia diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan masalah yang saya dan anak saya hadapi.
4. Identitas dan informasi yang saya dan anak saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum
5. Saya dan anak saya menyetujui adanya perekaman proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi berupa tulisan maupun rekaman (video/audio) selama proses terapi berlangsung dengan jaminan informasi pribadi saya dan anak saya dirahasiakan.
6. Apabila saya dan anak saya memutuskan Secara Sepihak tidak mengikuti / tidak hadir dalam layanan psikologi maka psikolog UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak bertanggung jawab atas segala dampak / akibat dari keputusan saya dan anak saya tersebut.
7. Jika dalam jangka waktu 2 (dua) bulan saya dan anak saya tidak kooperatif dalam pelaksanaan layanan psikologi maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah berhak menyatakan layanan terhadap saya dan anak saya telah **SELESAI (TERMINASI)**.
8. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.
9. Hasil pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi dapat diberikan kepada pihak yang berwenang (Kepolisian /Pengadilan / Kejaksaan) jika ternyata dibutuhkan terkait dengan masalah hukum.

Dalam menandatangani lembar ini, Saya dan anak saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga Saya dan anak saya bersedia untuk mengikuti proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini.

Palangka Raya,.....
 Klien / Wali

()



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

KUISIONER KEPUASAN KLIEN
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK (UPT PPA)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Nama :
Tempat / Tanggal Lahir :
NIK / No KTP :
Jenis Kelamin :
Alamat :

No	KOMPONEN PENILAIAN	PENILAIAN				
		Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik
1.	Keramahan dan sikap petugas					
2.	Respon petugas terhadap masalah yang dihadapi					
3.	Wawasan dan pengetahuan petugas					
4.	Kesigapan petugas dalam pelayanan					
5.	Kecepatan Pelayanan administrasi					
Jumlah Penilaian						
GRAND TOTAL						

SCORE

Sangat Baik : 5
Baik : 4
Cukup Baik : 3
Kurang Baik : 2
Tidak Baik : 1

Total Nilai

> 20 = Memuaskan
> 20 = Cukup Memuaskan



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK**

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

ANAK 0 – 18 Tahun

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

I. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
No KTP :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
Hubungan :

II. Telah mendapat penjelasan tentang tujuan, manfaat dan langkah-langkah pelayanan dan penanganan dari UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

III. Saya dan anak saya **SETUJU / TIDAK SETUJU** untuk melakukan pelayanan dan penanganan atas diri saya /anak/keluarga saya

Nama :
NIK / No KTP :
Tempat dan Tanggal Lahir :
Umur :
Alamat :

IV. Pelayanan dan penanganan yang dimaksud pada butir 2 (dua) tersebut diatas adalah dengan ketentuan :

1. Saya dan anak saya menyetujui apabila UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah meminta bantuan pihak lembaga lain sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah
2. Saya dan anak saya menyetujui bahwa UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah dapat memberikan keterangan /data mengenai segala bentuk layanan yang saya dan anak saya terima di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah termasuk hasil pemeriksaan psikologi apabila diminta pihak Kepolisian / Kejaksaan / Pengadilan.
3. Saya dan anak saya menyetujui mengikuti segala bentuk prosedur dan kebijakan yang berlaku di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah dalam memberikan layanan bagi saya dan anak saya.
4. Apabila masalah yang telah saya dan anak saya laporkan telah dapat diselesaikan atau upaya yang dilakukan telah maksimal, maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah berhak menyatakan layanan terhadap saya dan anak saya telah **SELESAI (TERMINASI)** dalam membantu permasalahan yang saya dan anak saya hadapi.
5. Setelah mendapat penanganan dari UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah saya dan anak saya menyetujui untuk menginformasikan kepada UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah apabila saya dan anak saya meminta bantuan dari pihak lain.
6. Berdasarkan point 5 tersebut diatas UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak bertanggung jawab apabila saya dan anak saya menyelesaikan secara sepihak diluar pelayanan UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, bila pernyataan ini saya dan anak saya langgar maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak akan bertanggung jawab atas kelanjutan kasus yang saya dan anak saya alami.

Palangka Raya,.....
Yang Membuat Pernyataan

.....



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK**

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

DEWASA

I. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 No KTP :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Hubungan :

II. Telah mendapat penjelasan tentang tujuan, manfaat dan dan langkah-langkah pelayanan dan penanganan dari UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

III. Saya **SETUJU / TIDAK SETUJU** untuk melakukan pelayanan dan penanganan atas diri saya /anak/keluarga saya

Nama :
 No KTP :
 Tempat dan Tanggal Lahir :
 Umur :
 Alamat :

IV. Pelayanan dan penanganan yang dimaksud pada butir 2 (dua) tersebut diatas adalah dengan ketentuan :

1. Saya menyetujui apabila UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah meminta bantuan pihak lembaga lain sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah
2. Saya menyetujui bahwa UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah dapat memberikan keterangan /data mengenai segala bentuk layanan yang saya terima di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah (termasuk hasil PP) apabila diminta pihak Kepolisian / Kejaksaan / Pengadilan.
3. Saya menyetujui mengikuti segala bentuk prosedur dan kebijakan yang berlaku di UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah dalam memberikan layanan bagi saya.
4. Apabila masalah yang telah saya laporkan telah dapat diselesaikan atau upaya yang dilakukan telah maksimal, maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah berhak menyatakan layanan terhadap saya telah **SELESAI (TERMINASI)** dalam membantu permasalahan yang saya hadapi.
5. Setelah mendapat penanganan dari UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah saya menyetujui untuk menginformasikan kepada UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah apabila saya meminta bantuan dari pihak lain.
6. Berdasarkan point 5 tersebut diatas UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak bertanggung jawab apabila saya menyelesaikan secara sepihak diluar pelayanan UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, bila pernyataan ini saya langgar maka UPT PPA Provinsi Kalimantan Tengah tidak akan bertanggung jawab atas kelanjutan kasus yang saya alami.

Palangka Raya,.....
 Yang Membuat Pernyataan

.....

INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Atas permintaan Kepolisian / Kejaksaan / Pengadilan / Instansi terkait hukum lainnya untuk dilakukan Kepada Saya, atas nama yang dilakukan pada hari ini tanggal untuk kepentingan hukum.

Dalam menandatangani pernyataan persetujuan ini saya :

1. Mengetahui bahwa hasil dari layanan psikologi akan digunakan untuk tujuan proses hukum dan atau membantu saya berfungsi lebih baik.
2. Kerahasiaan yang terkait dengan pelaksanaan layanan psikologi yang diberikan dilakukan sesuai dan prosedur dan aturan yang berlaku.
3. Hasil pemeriksaan psikologi / layanan psikologi dapat diberikan kepada pihak yang berwenang (Kepolisian / Kejaksaan / Pengadilan) untuk kepentingan proses hukum maupun proses peradilan.
4. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama layanan psikologi berlangsung dengan sukarela.
5. Telah mendapatkan penjelasan dan memahami maksud dan tujuan layanan psikologi yang diberikan.

Dalam menandatangani lembar ini, saya **DENGAN SADAR DAN TANPA ADA PAKSAAN** dan pihak manapun sehingga saya dan anak saya bersedia untuk mengikuti proses pemeriksaan psikologi maupun psikoterapi ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini.

Psikolog

Palangka Raya,.....
Klien

()

()



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK

Jalan Yos Sudarso No. 11, Palangka Raya, Kalimantan Tengah
Telp : (0536) 3224547, Hotline Pengaduan : 082351361501, Website : dp3appkb.kalteng.go.id

BERITA ACARA LAYANAN

Nomor :

I. IDENTITAS KLIEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
-

II. PELAKSANAAN KEGIATAN

Palangka Raya,

Pelaksana

(.....)

(.....)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN ANAK

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN DEWASA

KUISIONER KEPUASAN KLIEN

SERAH TERIMA KASUS