



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
NOMOR : 445/116 / Pand-RSAM/2022

TENTANG

KEBIJAKAN PENGKAJIAN PASIEN
DI RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

.....
DIREKTUR RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Menimbang :

- a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, maka setiap pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi harus dilakukan Pengkajian Pasien secara menyeluruh.
- a. Bahwa tujuan Pengkajian Pasien adalah untuk menentukan perawatan, pengobatan dan pelayanan yang akan memenuhi kebutuhan awal pasien dan kebutuhan berkelanjutan pasien.
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Negara RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
6. Peraturan Gubernur Sumatera Barat no 34 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerjaatera Barat no 4 tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
7. Keputusan Gubernur no 440.1.2010 tentang Perubahan Keputusan Gubernur 440-509-2009 tentang Penetapan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai RS - Penerapan Pola Keuangan Badan layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh di Provinsi Sumatera Barat.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
NOMOR : 445/116 /RSAM/2022

TENTANG

KEBIJAKAN PENGKAJIAN PASIEN
DI RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

.....
DIREKTUR RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Menimbang :

- a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, maka setiap pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi harus dilakukan Pengkajian Pasien secara menyeluruh.
- a. Bahwa tujuan Pengkajian Pasien adalah untuk menentukan perawatan, pengobatan dan pelayanan yang akan memenuh kebutuhan awal pasien dan kebutuhan berkelanjutan pasien.
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Negara RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
6. Peraturan Gubernur Sumatera Barat no 34 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerjaatera Barat no 4 tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
7. Keputusan Gubernur no 440.1.2010 tentang Perubahan Keputusan Gubernur 440-509-2009 tentang Penetapan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai RS - Penerapan Pola Keuangan Badan layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh di Provinsi Sumatera Barat.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :



**PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI**

Jalan Dr. A. Rival, Bukittinggi 26114

Telp. Hunting (0752) 21720-21492-21831-21322 Fax. (0752) 21321 Telp. Dir. (0752) 33825

Website : <http://rsam-bkt.sumbarprov.go.id> E-mail : rsam-bkt@sumbarprov.go.id

-
- Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TENTANG PENGKAJIAN PASIEN RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
- Kedua : Pengkajian pasien adalah proses yang berkelanjutan dan dinamis yang berlangsung dilayanan rawat jalan, gawat darurat serta rawat inap .
- Ketiga : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pengkajian pasien dalam asuhan kepada pasien oleh PPA dan DPJP di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dilaksanakan oleh Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan : di Bukittinggi
Pada tanggal : Januari 2022

DIREKTUR
RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI


Drg. H. BUSRIL, MPH
NIP. 19740227 200212 1 004





PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr. A. Rival, Bukittinggi 26114

Telp. Hunting (0752) 21720-21492-21831-21322 Fax. (0752) 21321 Telp. Dir. (0752) 33826

Website : <http://rsam-bkt.sumbarprov.go.id> E-mail : rsam-bkt@sumbarprov.go.id

Lampiran : Surat keputusan Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Nomor : 445/116/RSAM/2022
Tanggal : 10 Januari 2022
Tentang : Pengkajian Pasien

KEBIJAKAN UMUM

1. Semua pasien yang dirawat di rumah sakit diidentifikasi kebutuhan perawatan kesehatan melalui suatu proses pengkajian yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
2. Kebutuhan medis dan keperawatan pasien diidentifikasi berdasarkan pengkajian awal.
3. Pasien dilakukan skrining risiko nutrisi, skrining nyeri, kebutuhan fungsional termasuk risiko jatuh dan kebutuhan khusus lainnya.
4. Proses Pengkajian pasien yang efektif akan menghasilkan keputusan tentang kebutuhan asuhan, untuk mendapatkan tatalaksana pasien yang harus segera dan berkesinambungan untuk pelayanan gawat darurat, efektif atau terencana, bahkan ketika kondisi pasien mengalami perubahan. Pengkajian pasien dilakukan dan pengobatan berkelanjutan untuk emergensi, atau elektif/terencana, bahkan ketika kondisi pasien berubah.
5. Pengkajian pasien adalah sebuah proses berkesinambungan dan dinamis yang dilakukan di unit gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan serta unit lainnya. Pengkajian pasien terdiri dari 3 proses primer :
 - a. Pengumpulan informasi dan data terkait keadaan fisik, psikologis, status sosial dan riwayat kesehatan pasien sebelumnya
 - b. Analisis data dan informasi, termasuk hasil pemeriksaan laboratorium, pencitraan diagnostik dan pemantauan fisiologis, untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan layanan kesehatan
 - c. Pengembangan rencana perawatan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang telah teridentifikasi.
6. Isi minimal pengkajian awal antara lain :
 - a) Keluhan saat ini
 - b) Status fisik
 - c) Psiko sosio Spiritual
 - d) Ekonomi
 - e) Riwayat kesehatan pasien
 - f) Riwayat Allergi
 - g) Riwayat penggunaan obat
 - h) Pengkajian nyeri
 - i) Risiko jatuh



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr. A. Rivali, Bukittinggi 26114

Telp. Hunting (0762) 21720-21492-21831-21322 Fax. (0762) 21321 Telp. Dir. (0762) 33825

Website : <http://rsam-bkt.sumbarprov.go.id> E-mail : rsam-bkt@sumbarprov.go.id

- j) Pengkajian fungsional
- k) Risiko nutrisi
- l) Kebutuhan edukasi
- m) Perencanaan pemulangan pasien (discharge planning)

KEBIJAKAN KHUSUS

1. Pengkajian awal

- a. Semua pasien yang dirawat di rumah sakit diidentifikasi kebutuhan perawatan kesehatan melalui suatu proses pengkajian yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Pengkajian pasien meliputi pengkajian awal dan pengkajian ulang medis dan keperawatan di unit gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan.
- b. pengkajian awal meliputi point a)-1) pada maksud dan tujuan.
 - a. Hanya Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang kompeten, melakukan pengkajian sesuai ketentuan Rumah sakit.
- c. Perencanaan pulang yang mencakup identifikasi kebutuhan khusus dan rencana untuk memenuhi kebutuhan tersebut, disusun sejak awal pengkajian.
- d. Pengkajian awal medis dan keperawatan dilaksanakan dan didokumentasikan dalam waktu 24 jam sejak pasien masuk rawat inap. atau lebih awal sesuai kondisi pasien.
- e. Pengkajian awal medis menghasilkan diagnosis medis yang mencakup kondisi utama dan kondisi lainnya yang membutuhkan tata laksana dan pemantauan.
- f. Pengkajian awal keperawatan menghasilkan diagnosis keperawatan untuk menentukan kebutuhan asuhan keperawatan, intervensi atau pemantauan pasien yang spesifik.
- g. Sebelum pembedahan pada kondisi mendesak, minimal terdapat catatan singkat dan diagnosis praoperasional yang didokumentasikan di dalam rekam medik
- h. Pengkajian medis yang dilakukan sebelum masuk rawat inap atau sebelum pasien menjalani prosedur dilayanan rawat jalan rumah sakit harus dilakukan dalam waktu kurang atau sama dengan 30 hari maka harus dilakukan pengkajian ulang.
- i. Hasil dari seluruh pengkajian yang dikerjakan di luar Rumah Sakit ditinjau dan diverifikasi pada saat masuk rawat inap atau sebelum tindakan di unit Rawat jalan.
- j. Rumah Sakit menetapkan kriteria risiko nutrisi yang dikembangkan bersama staf yang kompeten dan berwenang.
- k. Pasien diskriminasi untuk risiko nutrisi sebagai bagian dari pengkajian awal
- l. Pasien dengan risiko nutrisi dilanjutkan dengan pengkajian gizi.
- m. Pasien diskriminasi untuk kebutuhan fungsional termasuk risiko jatuh.

2. Pengkajian tambahan

- a. Rumah Sakit melakukan pengkajian awal yang telah dimodifikasi untuk populasi khusus yang dirawat di rumah sakit.
- b. Pengkajian tambahan dilakukan antara lain **namun tidak terbatas** untuk :
 - 1) Neonatus
 - 2) Anak
 - 3) Remaja
 - 4) Obsteri / Maternitas



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr. A. Rivai, Bukittinggi 26114

Telp. Hunting (0762) 21720-21492-21831-21322 Fax. (0762) 21321 Telp. Dir. (0762) 33826

Website : <http://rsam-bkt.sumbarprov.go.id> E-mail : rsam-bkt@sumbarprov.go.id

- 5) Gerlatri
- 6) Sakit terminal / Menghadapi kematian
- 7) Pasien dengan nyeri kronik atau nyeri (intense)
- 8) Pasien gangguan emosional pasien atau pasien psikiatris
- 9) Pasien kecanduan obat terlarang atau alcohol
- 10) Korban kekerasan atau kesewenangan
- 11) Pasien dengan penyakit menular atau infeksius
- 12) Pasien yang menerima kemoterapi atau terapi radiasi
- 13) Pasien dengan system imunologi

- c. Rumah Sakit menetapkan jenis populasi khusus yang meliputi poin 1) –13) pada maksud dan tujuan.
- d. Rumah Sakit telah melaksanakan pengkajian tambahan terhadap populasi pasien khusus sesuai ketentuan Rumah sakit.
- e. Rumah sakit melakukan pengkajian ulang bagi semua pasien dengan interval waktu yang ditentukan untuk kemudian dibuat rencana asuhan lanjutan.

3. Pengkajian Ulang

- a. Pengkajian ulang dilakukan oleh semua PPA untuk menilai apakah asuhan yang diberikan telah berjalan dengan efektif.
- b. Pengkajian ulang dilakukan dalam interval waktu yang didasarkan atas kebutuhan dan rencana asuhan. Dan digunakan sebagai dasar rencana pulang pasien sesuai dengan regulasi Rumah Sakit. Hasil pengkajian ulang dicatat di Rekam Medik pasien / CPPT sebagai informasi untuk digunakan semua PPA.
- c. Pengkajian ulang oleh DPJP dibuat berdasarkan asuhan pasien sebelumnya. DPJP melakukan pengkajian terhadap pasien sekurang-kurangnya setiap hari termasuk di akhir minggu / hari libur. dan jika ada perubahan kondisi pasien.
- d. Perawat melakukan pengkajian ulang minimal satu kali pershif atau sesuai perkembangan pasien. Setiap hari DPJP akan mengkoordinasi dan melakukan verifikasi ulang perawat untu asuhan keperawatan selanjutnya dan hasilnya dimasukkan ke dalam Rekam medis pasien.
- e. Secara berkala selama perawatan.
- f. Setiap hari oleh Dokter untuk pasien perawatan akut
- g. Dalam menanggapi perubahan signifikan dalam kondisi pasien
- h. Jika diagnosis pasien telah berubah dan kebutuhan perawatan memerlukan perencanaan yang direvisi
- i. Untuk menentukan apakah pengobatan dan perawatan lain telah berhasil dan pasien dapat dipindahkan atau dipulangkan.
- j. Temuan pada pengkajian digunakan sepanjang proses pelayanan untuk mengevaluasi kemajuan pasien dan untuk memahami kebutuhan untuk pengkajian ulang.
- k. Rumah sakit melaksanakan pengkajian ulang oleh DPJP, Perawat dan PPA lainnya untuk menentukan rencana asuhan lanjutan.



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT

RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr. A. Rival, Bukittinggi 26114

Telp. Hunting (0752) 21720-21492-21831-21322 Fax. (0752) 21321 Telp. Dir. (0752) 33826

Website : <http://rsam-bkt.sumbarprov.go.id> E-mail : rsam-bkt@sumbarprov.go.id

-
- l. Bukti pelaksanaan pengkajian ulang medis dilaksanakan minimal satu kali sehari, termasuk akhir minggu / libur untuk pasien akut.
 - m. Bukti pelaksanaan pengkajian ulang oleh perawat minimal satu kali per shift atau sesuai dengan perubahan kondisi pasien.
 - n. Terdapat bukti pengkajian ulang oleh PPA lainnya dilaksanakan dengan interval sesuai regulasi rumah sakit.

**DITETAPKAN : BUKITTINGGI
DI**

**PADA : Januari 2022
TANGGAL**


Direktur
drg. BUSRIL, MPH
NIP.197402272002121004



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN AWAL GAWAT DARURAT


No. Dokumen
03/258/SPO-RSAM/2022

No. Revisi
02

Halaman
1 / 2

SPO
(STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL)

Tanggal terbit
12 Januari 2022

Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Drg. H. BUSRIL, MPH
NIP. 19740227 200212 1 004

PENGERTIAN

Setiap pasien yang memiliki atau mengalami gejala kegawatn atau di luar jam kerja poliklinik rawat jalan, maka dokter atau petugas medis dan keperawatan melakukan pengkajian awal pasien terdiri dari tiga proses primer :pengumpulan data/ informasi, analisa data /informasi dan pengembangan rencana medis dan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dari pasien tersebut

TUJUAN

Pasien dan keluarganya mendapat kepastian tentang kebutuhan pelayanan medis & keperawatan yang bersifat gawat darurat

KEBIJAKAN

1. Keputusan Direktur No 445/111/Pend-RSAM/2022 tentang Kebijakan Berlakunya Panduan Pengkajian Pasien Di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Keputusan Direktur No 445/116/SK-PP/RSAM/II/2022 tentang Kebijakan Pengkajian Pasien di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi

PROSEDUR

1. Terima pasien oleh petugas IGD
2. Pasien di triase oleh petugas (dokter/ perawat) yang telah ditunjuk dengan menggunakan formulir Triase
3. Anjurkan pasien/ keluarga/ pengantarnya mendaftarkan diri di bagian pendaftaran (rekam medik) IGD
4. Proses dan Serahkan dokumen pasien medik ke petugas IGD oleh Petugas rekam
5. Lakukan pengkajian keperawatan pasien mengacu pada standar prosedur operasional yang telah ditentukan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan pasien , berdasarkan prioritas tindakan :
 - a. pelayanan keperawatan gawat darurat rumah sakit
 - 1) Lakukan pengkajian awal keperawatan dengan mengevaluasi kondisi umum pasien sesuai prosedur anamnesa meliputi isi minimal pengkajian awal medis dan keperawatan gawat darurat.
 - 2) Pelaksanaan pengkajian awal pasien gawat darurat menghasil kan diagnosis awal, masalah kesehatan & rencana asuhan dengan metoda IAR dan terintegrasi
 - b. Lakukan pengkajian awal medis gawat darurat yang ada



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN AWAL GAWAT DARURAT

No. Dokumen
03/258/SPO-RSAM/2022

No. Revisi
02

Halaman
2 / 2

didalam rekam medis pasien oleh Dokter jaga IGD

- 1) Melakukan tindakan penyelamatan jiwa dan pencegahan kecacatan
- 2) Melakukan tindakan sesuai dengan masalah medis yang ditemukan.
- 3) Memberikan terapi pengobatan
6. Setelah mendapatkan pengkajian awal medis dan keperawatan maka perawat atau dokter memberikan informasi kepada pasien dan keluarga dan melaksanakan prosedur serta pengobatan sebagaimana hasil pengkajian.
7. Lakukan monitoring respon pasien terhadap tindakan keperawatan
8. Utamakan prinsip keselamatan pasien (patient safety) dan *privacy*
9. Terapkan prinsip standar baku (*standar precaution*)
10. Kerangka waktu pengkajian awal gawat darurat meliputi pengkajian medis dan keperawatan adalah kurang dari 2 jam atau dapat lebih cepat.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Rekam medik
3. DPJP
4. Bidang Penunjang Medis



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN AWAL RAWAT JALAN

No. Dokumen
03/243/SPO-RSAM/2022

No. Revisi
03

Halaman
1 / 2

SPO
(STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL)

Tanggal terbit
10 Januari 2022

Direktur RSUD Dr. Achmad
Mochtar Bukittinggi

Drg. H. BUSRIL, MPH
NIP. 19740227 200212 1 004

PENGERTIAN

Pengkajian awal pasien rawat jalan adalah suatu proses yang dilakukan secara sistematis dan terencana dari seorang individu yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan medis dan keperawatan untuk memperoleh pengamatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan individu tersebut untuk dirawat inap

TUJUAN

Pasien dan keluarganya mendapat kepastian tentang kebutuhan pelayanan medis dan keperawatan pada pasien tersebut

KEBIJAKAN

1. Keputusan Direktur No 445/111/Pend-RSAM/2022 tentang Kebijakan Berlakunya Panduan Pekajian Pasien Di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Keputusan Direktur No 445/115/Ped-RSAM/2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan RM di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
3. Keputusan Direktur No 445/116/SK-PP/RSAM/II/2022 tentang Kebijakan Pengkajian Pasien di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi

PROSEDUR

1. Pasien atau pengantarnya terlebih dahulu mendaftarkan diri di bagian pendaftaran/ rekam medik secara online
2. Pasien yang datang berobat di rawat jalan berdasarkan kebutuhan pelayanan kesehatan mereka
3. Petugas rekam medik akan memproses dan menyerahkan dokumen pasien ke petugas poliklinik
4. Lakukan pengkajian awal keperawatan oleh petugas poliklinik mencakup riwayat kesehatan, pengkajian nyeri, resiko jatuh / status fungsional, gizi / nutrisi, komunikasi dan edukasi, psikososial, spiritual – ekonomi, pemeriksaan fisik dan dokumentasikan dalam RM pengkajian awal keperawatan oleh perawat poliklinik
5. Petugas poliklinik mengantarkan pasien ke dokter untuk mendapatkan pengkajian awal medis yang terintegrasi dengan pengkajian keperawatan.
6. Lakukan anamnesa terhadap pasien mengenai keluhan utama dan riwayat perjalanan penyakit yang dialami pasien



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN AWAL RAWAT JALAN

No. Dokumen
03/243/SPO-RSAM/2022


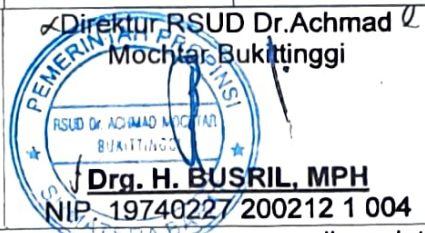
No. Revisi
03

Halaman
2 / 2

- oleh Dokter Poliklinik
- 7. Pelaksanaan pengkajian awal medis pasien rawat jalan menghasilkan diagnosis awal medis dan masalah kesehatan pasien serta rencana asuhan dan terintegrasi
- 8. Pengkajian awal medis yang dilakukan sebelum masuk rawat inap atau sebelum pasien menjalani prosedur di layanan rawat jalan rumah sakit harus dilakukan dalam waktu kurang atau sama dengan 30 (tiga puluh) hari sebelumnya. Jika lebih dari 30 (tiga puluh) hari, maka harus dilakukan pengkajian ulang.
- 9. Hasil dari seluruh pengkajian yang dikerjakan di luar rumah sakit ditinjau dan/atau diverifikasi pada saat masuk rawat inap atau sebelum tindakan di unit rawat jalan.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Rekam medik
3. DPJP
4. Bidang Penunjang Medis

 RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	PENGAJIAN AWAL RAWAT INAP		
	No. Dokumen 03/263/SPO-RSAM/2022	No. Revisi 02	Halaman 1 / 2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 11 Januari 2022		
PENGERTIAN	Pengkajian awal rawat inap adalah proses pengumpulan data dan informasi pasien yang meliputi isi minimal yang akan menghasilkan keputusan tentang kebutuhan pasien untuk mendapatkan tata laksana. segera dan berkesinambungan untuk pelayanan gawat darurat, elektif atau terencana, bahkan ketika kondisi pasien mengalami perubahan.		
TUJUAN	Memudahkan pengambilan keputusan-keputusan terkait: <ol style="list-style-type: none"> a. Status kesehatan pasien b. Kebutuhan dan permasalahan keperawatan c. Intervensi guna memecahkan permasalahan kesehatanyang sudah teridentifikasi atau juga mencegah permasalahan yang bisa timbul dimasa mendatang; serta d. Tindak lanjut untuk memastikan hasil-hasil yang diharapkan pasien terpenuhi 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur No 445/111/Pend-RSAM/2022 tentang Kebijakan Berlakunya Panduan Pekajian Pasien Di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 2. Keputusan Direktur No 445/115/Ped-RSAM/2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan RM di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 3. Keputusan Direktur No 445/117/SK-PP/RSAM/2022 Kebijakan Pengkajian Pasien Rawat Inap Terintegrasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diterima oleh perawat ruang yang dituju 2. Catat tanggal masuk ruang rawat , jam dan ruang rawat. 3. Lakukan pengkajian awal alergi obat dan pemasangan kancing tanda alergi warna merah 4. Lakukan pengkajian awal terhadap riwayat kesehatan pasien, alasan masuk (keluhan utama saat masuk RS) dan riwayat kesehatan / pengobatan / perawatan sebelumnya, status psikologis, status mental, status social, spiritual, ekonomi dan kultural atau budaya 5. Lakukan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) terhadap berbagai sistem: tanda tanda vital, gastrointestinal, neorosensori, eliminasi, eliminasi, obstetri dan ginekologi (khusus untuk pasien hamil) 		



PENGAJIAN AWAL RAWAT INAP

No. Dokumen
03/263/SPO-RSAM/2022



No. Revisi
02

Halaman
2 / 2

6. Lakukan skrining gizi (Berdasarkan *Malnutrition Screening Tool MST*)
7. Lakukan skrining status fungsional
8. Lakukan skrining risiko cedera / jatuh
9. Lakukan skrining nyeri (menurut *Wong Baker Faces Paint Scale*)
10. Lakukan pengkajian terhadap kebutuhan edukasi, perencanaan pulang.
11. Pelaksanaan pengkajian awal keperawatan pasien rawat inap menghasilkan diagnosis keperawatan, kemudian dirumuskan masalah kesehatan pasien serta menghasilkan rencana asuhan dengan menggunakan pola IAR
12. Buat daftar masalah keperawatan berdasarkan prioritas
13. Perawat yang melakukan pengkajian awal menandatangani lembar pengkajian diikuti oleh perawat yang melengkapi.
14. Perawat melaporkan kepada DPJP hasil pengkajian keperawatan.
15. Setelah mendapatkan hasil pengkajian keperawatan dan advice DPJP maka perawat/ petugas memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang hasil pengkajian dan permasalahan serta prosedur yang dibutuhkan
16. Pelaksanaan pengkajian awal medis pasien rawat inap menghasilkan diagnosis awal dan masalah kesehatan pasien serta menghasilkan rencana asuhan dengan menggunakan pola IAR dan terintegrasi
17. Pengkajian awal medis dan keperawatan dilaksanakan dan didokumentasikan dalam kurun waktu 24 jam pertama sejak pasien masuk rawat inap, atau lebih awal bila diperlukan sesuai dengan kondisi pasien dengan bukti pencatatan tanggal dan jam
18. Dokumentasikan seluruh pengkajian yang diterima pasien dalam rekam medis

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Rekam medik
3. DPJP
4. Bidang Penunjang Medis

 RSUD Dr ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	PENGAJIAN ULANG RAWAT JALAN		
	No. Dokumen 03/250/SPO-RSAM/2022	No. Revisi 02	Halaman 1 / 2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 20 Januari 2022	 Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Dr. H. BUSRIL, MPH NIP. 19740227 200212 1 004	
PENGERTIAN	Pengkajian ulang adalah suatu proses pengkajian pasien yang diulang pada interval tertentu yang ditentukan untuk kemudian dibuat rencana asuhan lanjutan pada pasien rawat jalan		
TUJUAN	Pengkajian ulang dilakukan terhadap pasien untuk menilai apakah asuhan yang diberikan telah berjalan dengan efektif.		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur No 445/111/Pend-RSAM/2022 tentang Kebijakan Berlakunya Panduan Pekajian Pasien Di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 2. Keputusan Direktur No 445/115/Ped-RSAM/2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan RM di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 3. Keputusan Direktur No 445/116/SK-PP/RSAM/II/2022 tentang Kebijakan Pengkajian Pasien di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian ulang dilakukan dalam interval waktu yang didasarkan atas kebutuhan dan rencana asuhan 2. Pengkajian ulang oleh DPJP dibuat berdasarkan asuhan pasien sebelumnya 3. Pengkajian ulang rawat jalan oleh PPA medis dan keperawatan dilakukan berdasarkan data yang diperoleh setiap kunjungan ke unit rawat jalan. 4. Pengkajian ulang rawat jalan oleh PPA lainnya tergantung dari hasil pengkajian awal dan kondisi pasien. 5. Pengkajian ulang rawat jalan yang dibuat oleh PPA medis, keperawatan dan PPA lainnya berbasis metode I = informasi dikumpulkan A= analisa informasi yang didapat; R= rencana asuhan/ tindakan dengan menggunakan metode SOAP 6. Pengkajian ulang oleh PPA lainnya dietisien menggunakan ADIME 7. Hasil pengkajian ulang dicatat di rekam medik pasien/ CPPT sebagai informasi untuk di gunakan oleh semua PPA 8. CPPT minimal terdiri dari 5 kolom: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tanggal dan jam, 2) Profesional Pemberi Asuhan, 3) Hasil pengkajian dan Pemberian pelayanan rawat jalan (tulis dengan format SOAP/ADIME, disertai Sasaran, tulis nama, beri paraf pada akhir catatan), 		



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN ULANG RAWAT JALAN

No. Dokumen
03/250/SPO-RSAM/2022

No. Revisi
02


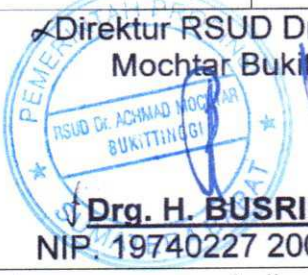
Halaman
2 / 2

4) Instruksi PPA termasuk pasca bedah (instruksi ditulis dengan rinci dan jelas),
5) Review dan Verifikasi DPJP (tuliskan nama, beri paraf, tgl, jam). DPJP harus membaca/mereview seluruh rencana asuhan.

9. Laksanakan proses pengkajian ulang tersebut dengan penuh rasa tanggung jawab dan profesional dalam bekerjasama.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Rekam Medis
3. Bidang Pelayanan Medis
4. Bidang Keperawatan
5. Bidang Penunjang Medis

 RSUD Dr ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	PENGKAJIAN ULANG RAWAT INAP		
	No. Dokumen 03/249/SPO-RSAM/2022	No. Revisi 02	Halaman 1 / 2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 20 Januari 2022	 Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Dr. H. BUSRIL, MPH NIP. 19740227 200212 1 004	
PENGERTIAN	Pengkajian ulang adalah suatu proses pengkajian pasien yang diulang pada interval waktu yang didasarkan atas kebutuhan dan rencana asuhan, dan digunakan sebagai dasar rencana pulang pasien		
TUJUAN	Pengkajian ulang dilakukan terhadap pasien untuk menilai apakah asuhan yang diberikan telah berjalan dengan efektif.		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1. Keputusan Direktur No 445/111/Pend-RSAM/2022 tentang Kebijakan Berlakunya Panduan Pekajian Pasien Di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 2. 2. Keputusan Direktur No 445/115/Ped-RSAM/2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan RM di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 3. Keputusan Direktur No 445/116/SK-PP/RSAM/II/2022 tentang Kebijakan Pengkajian Pasien di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian ulang bagi semua pasien dengan interval waktu yang ditentukan untuk kemudian dibuat rencana asuhan lanjutan sebagai dasar rencana pulang pasien 2. Pengkajian ulang oleh DPJP dibuat berdasarkan asuhan pasien sebelumnya 3. Pengkajian ulang rawat inap yang dibuat oleh PPA medis , keperawatan dan PPA lainnya berbasis metode I = informasi dikumpulkan A= analisa informasi yang didapat; R= rencana asuhan/ tindakan dengan menggunakan metode SOAP 4. Pengkajian ulang oleh PPA lainnya dietisien menggunakan ADIME 5. Pengkajian ulang rawat inap oleh PPA didokumentasikan pada catatan rekam medic (blanko CPPT) CPPT minimal terdiri dari kolom: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tanggal dan jam, 2) Profesional Pemberi Asuhan, 3) Hasil pengkajian dan Pemberian pelayanan (tulis dengan format SOAP/ADIME, disertai Sasaran, tulis nama, beri paraf pada akhir catatan), 4) Instruksi PPA termasuk pasca bedah (instruksi ditulis dengan rinci dan jelas), 5) Review dan Verifikasi DPJP (tulis nama, beri paraf, tgl, jam). 		



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PENGAJIAN ULANG RAWAT INAP

No. Dokumen
03/249/SPO-RSAM/2022

No. Revisi
02

Halaman
2 / 2

DPJP harus membaca/mereview seluruh rencana asuhan.

6. Laksanakan proses pengkajian ulang tersebut dengan penuh rasa tanggung jawab dan profesional dalam bekerjasama.
7. DPJP melakukan pengkajian terhadap pasien sekurang-kurangnya setiap hari, termasuk di akhir minggu/hari libur, dan jika ada perubahan kondisi pasien
8. Perawat melakukan pengkajian ulang minimal satu kali pershift atau sesuai perkembangan pasien, dan setiap hari DPJP akan mengkoordinasi dan melakukan verifikasi ulang perawat untuk asuhan keperawatan selanjutnya.
9. Penilaian ulang dilakukan dan hasilnya dimasukkan ke dalam rekam medis pasien:
 - Secara berkala selama perawatan (misalnya, staf perawat secara berkala mencatat tanda-tanda vital, nyeri, penilaian dan suara paru-paru dan jantung, sesuai kebutuhan berdasarkan kondisi pasien);
 - Setiap hari oleh dokter untuk pasien perawatan akut;
 - Dalam menanggapi perubahan signifikan dalam kondisi pasien jika diagnosis pasien telah berubah dan kebutuhan perawatan memerlukan perencanaan yang direvisi; dan
 - Untuk menentukan apakah pengobatan dan perawatan lain telah berhasil dan pasien dapat dipindahkan atau dipulangkan.
10. Profesi yang mempunyai izin sesuai dengan peraturan dan Undang-Undang atau memiliki sertifikat yang dapat melakukan pengkajian
11. Pengkajian IGD dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi yang sesuai
12. Pengkajian keperawatan dilakukan oleh tenaga perawat sesuai kualifikasinya
13. Staf yang berkualifikasi memadai melaksanakan pengkajian ulang, dan tanggung jawab dibuat secara tertulis.
14. Laksanakan proses pengkajian ulang tersebut dengan penuh rasa tanggung jawab dan profesional dalam bekerjasama.

UNIT TERKAIT

1. Unit Rawat Jalan
2. Unit Rawat Inap
3. Unit Gawat Darurat
4. Rekam Medis
5. Bidang Pelayanan Medis
6. Bidang Keperawatan
7. Bidang Penunjang Medis