



FORMULIR PEMBERIAN OBAT

RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

Nomor Dokumen :

17 / SP0 / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

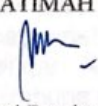
Jumlah Halaman :

1/2

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
01 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Tindakan pemberian obat – obatan tertentu kepada pasien yang di berikan melalui oral, Suppositoria/ Inhalasi/ Cream, Injeksi dan infus dan tercatat dalam rekam medis pasien.

TUJUAN

Untuk memberikan informasi kepada petugas kesehatan tentang pemakaian obat selama pasien dalam perawatan di RSUD Embung Fatimah.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

PROSEDUR

1. Staf Keperawatan melakukan pengisian formulir pemberian obat meliputi :
 - a. Identitas Pasien
 - b. Riwayat Alergi
 - c. Nama DPJP
 - d. Diagnosa
 - e. Nama Dokter yang memberikan terapi
 - f. Nama Obat Oral
 - g. Nama Obat Suppositoria/ Inhalasi/ Cream
 - h. Nama Obat Injeksi
 - i. Nama Obat Infus
 - j. Dosis
 - k. Rute
 - l. Waktu
2. Staf Keperawatan tetap memperhatikan 7 Benar :
 - a) Benar Pasien
 - b) Benar Obat
 - c) Benar Dosis
 - d) Benar Rute
 - e) Benar Waktu Pemberian



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PEMBERIAN OBAT

Nomor Dokumen :

171 / Spc / FM / III / 2016

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

2/2

- f) Benar Informasi
g) Benar Dokumentasi
3. Petugas melengkapi dengan Nama dan paraf yang bertugas selama pengisian formulir pemberian obat tersebut dijalankan.
4. Pasien/Keluarga pasien melengkapi dengan Nama dan paraf selama mendapat perawatan di RSUD Embung Fatimah.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Farmasi



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR SKRINING GIZI DENGAN SGA

Nomor Dokumen :

19 / SPO / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
01 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Penilaian komprehensif yang digunakan oleh ahli gizi untuk mendiagnosis malnutrisi dan menginisiasi intervensi nutrisi.

TUJUAN

instrumen skrining nutrisi dimaksudkan sebagai metode cepat dan mudah untuk mengidentifikasi kemungkinan malnutrisi dan mentriase pasien untuk penilaian dan intervensi nutrisi komprehensif.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Staf Ahli Gizi melakukan Pengisian Formulir Skrining dengan SGA meliputi :
 - a. Identitas Pasien
 - b. Riwayat Medis
 - 1) Berat Badan
 - 2) Asupan Makanan
 - 3) Gejala Gastrointestinal
 - 4) Kapasitas Fungsional
 - 5) Penyakit dengan Hubungannya dengan Kebutuhan Gizi
 - c. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kehilangan Subkutan (trisept, bisept)
 - 2) Kehilangan massa otot
 - 3) Edema
 - 4) Asites
 - d. Penilaian Skor SGA
2. Petugas melengkapi nama dan tanda tangan yang bertugas selama asuhan gizi tersebut dijalankan.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Gizi
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Rawat Inap
5. Instalasi Gawat Darurat



FORMULIR RESUME MEDIS PASIEN PULANG

RSUD Embung Fatimah
Kota Batam

Nomor Dokumen :

27/SPO/RM/III/2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit:
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana
NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Resume medis adalah sebagai ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal.

TUJUAN

Untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, selama pasien di rawat di RSUD Embung Fatimah.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

PROSEDUR

1. Setiap pasien yang pulang rawat inap dibuatkan Ringkasan Perawatan Pasien (Resume);
2. DPJP harus melengkapi isi ringkasan riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi/ pengobatan selama dirumah sakit, reaksi obat, diet, hasil konsultasi, diagnosa utama, diagnosis tambahan, tindakan/prosedur/operasi, dan instruksi perawatan lanjutan, cara pulang pasien, kondisi saat pulang, pengobatan dilanjutkan, terapi pulang dan prognosis.
3. Resume dilengkapi saat pasien selesai di rawat
4. Resume yang dipertinggal di dalam berkas rekam medis berwarna putih, yang diberikan kepada bagian klaim berwarna kuning, dan untuk pasien berwarna merah.
5. Bagi pasien atau pihak ke tiga seperti asuransi yang memerlukan data rekam medis, dapat diberikan resume atau ringkasan perawatan pasien, hasil pemeriksaan dan riwayat pelayanan yang telah diberikan sesuai peraturan yang berlaku.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Unit JKN
4. Komite Medik



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR RESUME KEPERAWATAN

No.Dokumen :

48 / SPO / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
26 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Sebagai ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal.

TUJUAN

Penyampaian ringkasan seseorang perawat secara singkat, padat, dan jelas mengenai perawatan pasien selama dirawat di rumah sakit.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Staf Keperawatan melakukan Pengkajian Resume Keperawatan meliputi :
 - a. Tanggal Masuk
 - b. Tanggal Keluar
 - c. Keadaan Pasien Pulang : Kabur, Perbaikan, Meninggal
 - d. Penyuluhan sebelum Pasien Pulang : Waktu Kontrol/tanggal, Diet dan Cara Minum Obat-obatan.
 - e. Obat – obat yang Dibawa Pulang
 - f. Bukti Tagihan Adminitrasi
2. Petugas melengkapi nama dan tanda tangan yang bertugas selama resume keperawatan tersebut dijalankan.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Gawat Darurat



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR RENCANA PEMULANGAN PASIEN (*discharge planning*)

Nomor Dokumen :

16 / SPO / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

Jumlah Halaman :

2/2

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
01 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

ANI DEWIYANA

PENGERTIAN

Rencana pemulangan pasien (*discharge planning*) adalah proses penyusunan suatu rencana asuhan yang bertujuan memelihara dan meningkatkan taraf kesehatan pasien pasca dirawat di rumah sakit sehingga pasien dapat mandiri semaksimal mungkin dengan mempertimbangkan kelanjutan pelayanan medis dan pelayanan penunjang.

TUJUAN

Menyiapkan kepulangan pasien dan keluarga secara fisik, psikologis dan sosial, serta meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga, meningkatkan perawatan berkelanjutan pada pasien membantu pasien dan keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan serta sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 39 / RSUD-EF / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Staf Keperawatan melakukan pengkajian rencana pemulangan pasien meliputi :
 - a. Saat masuk rumah sakit :
 - 1) Tanggal dan Jam pelayanan
 - 2) Alasan masuk Rumah Sakit
 - 3) Diagnosis Medis
2. Perencanaan Faktor Resiko Pasien Pulang dengan menceklist Ya/Tidak dan menambah keterangan bila diperlukan, antara lain :
 - a) Apakah pasien tinggal sendiri
 - b) Apakah mereka khawatir ketika kembali di rumah
 - c) Apakah pasien dirumah ada yang merawat
 - d) Bagaimana jenis tempat tinggal pasien
 - e) Apakah tempat tinggal pasien ada tetangga
 - f) Apakah pasien memiliki tanggung jawab memelihara



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR RENCANA PEMULANGAN PASIEN (discharge planning)

Nomor Dokumen :

16/SPD/PM/III/2018

Nomor Revisi :

Jumlah Halaman :

2/2

- anak/keluarga
- g) Apakah ketika pulang masih ada perawatan lanjutan yang harus dilakukan dirumah (rawat luka,dll)
 - h) Apakah pasien pulang dengan jumlah obat >6
 - i) Apakah pasien mengajukan permohonan pendampingan ke rumah sakit
 - j) Bagaimana transportasi pasien untuk pulang
3. Rencana Perawatan Pasien Untuk Dirumah dengan perkiraan lama dirawat.
4. Hal – hal yang Perlu Diperhatikan saat Pasien akan Pulang/dirumah adalah :
- a) Membiasakan pola hidup sehat
 - b) Perlu bantuan asuhan medis/keperawatan (home care)
 - c) Perlu pendampingan orang lain(care giver)
 - d) Perlu alat bantu
 - e) Mobilisasi
 - f) Pemantauan cara minum obat
 - g) Latihan Fisik
 - h) Perawatan Luka
 - i) Transportasi
 - j) Lain-lain
5. Pemberi Infomasi membubuhi tandatangan dan nama petugas kesehatan pada kolom pemberi informasi
6. Penerima Infomasi membubuhi tandatangan dan nama pasien/keluarga pada kolom penerima informasi.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Gawat Daurat



FORMULIR PENGISIAN FORMULIR PENJELASAN (EDUKASI) TINDAKAN ANESTESIA

RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

Nomor Dokumen :
30/SPO/RM/III/2018

Nomor Revisi :
02

Jumlah Halaman :
1/1

SPO (Standar Prosedur Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Informasi anestesi yaitu memberikan informasi kepada pasien atau keluarga atau wali pasien tentang persiapan / tindakan anestesi perioperatif dengan bahasa awam dan mudah dimengerti pasien / keluarganya.

Edukasi anestesi adalah transformasi pengetahuan tentang tahapan pelayanan anestesi melalui proses diskusi, pengambilan keputusan dan implementasi.

TUJUAN

1. Memudahkan pasien dalam memahami prosedur anestesi yang akan dilakukan.
2. Memudahkan untuk mendapatkan persetujuan atau penolakan tindakan anestesi.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Edukasi tindakan anestesi diberikan kepada semua pasien yang akan menjalani tindakan anestesi / sedasi.
2. Petugas mengisi identitas pasien dengan lengkap.
3. Edukasi tindakan anestesi mencakup
 - a. Tindakan anestesi umum / total, kelebihan, kekurangan dan komplikasinya.
 - b. Anestesi regional spinal / epidural, kelebihan, kekurangan, dan komplikasinya.
 - c. Tindakan lain, seperti pemasangan CVP, tindakan intubasi, pemasangan ventilator, terapi nyeri, perawatan ICU, dan lain-lain.
4. Setelah selesai menjelaskan, diharapkan menyertakan tanggal dan waktu, serta tanda tangan pemberi informasi, penerima informasi dan saksi.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PEMERIKSAAN PRA-ANESTESI / SEDASI

Nomor Dokumen :

36/SP0/PM/III/2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

drg. Ani Dewiyana
NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Pemeriksaan pra-anestesi / sedasi merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien sebelum dilakukan tindakan anestesi / sedasi.

TUJUAN

1. Menentukan kondisi medis pasien sebelum dilakukan tindakan anestesi / sedasi.
2. Merencanakan pengelolaan anestesi / sedasi sesuai dengan kondisi pasien.
3. Mempersiapkan pasien dalam kondisi optimal pada saat menjalani tindakan anestesi, sedasi maupun pembedahan.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD-EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Setiap pasien yang akan menjalani anestesi dan sedasi harus dilakukan pemeriksaan pra-anestesi / sedasi terlebih dahulu.
2. Pemeriksaan pra-anestesi / sedasi dilakukan oleh dokter spesialis anestesi yang diawali dengan penulisan identitas pasien, tanggal, waktu dan diagnosa pasien
3. Pemeriksaan pra-anestesi / sedasi meliputi:
 - a. Pemeriksaan Subjektif, antara lain; riwayat operasi, penyakit yang pernah diderita, serta alergi yang dimiliki.
 - b. Pemeriksaan Objektif, antara lain; tingkat kesadaran, tanda vital, jalan nafas, pemeriksaan penunjang, serta hasil konsultasi dengan bagian yang lain.
 - c. Asesmen, antara lain ASA
 - d. Planning, antara lain; persetujuan tindakan anestesi / sedasi, preoperative, intra operatif, post operatif, surat ijin anestesi, edukasi, serta produk darah.
4. Setelah selesai melakukan pemeriksaan, dokter anestesi diharapkan menyertakan tanggal dan waktu, serta tanda tangan jelas.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR CHECKLIST KESIAPAN ANESTESI / SEDASI

Nomor Dokumen :

29 / SP0 / RM / 11 / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

**SPO
(Standar Prosedur
Operasional)**

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Checklist kesiapan anestesi / sedasi merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kesiapan alat-alat medis yang akan digunakan selama tindakan anestesi / sedasi.

TUJUAN

Mempersiapkan alat-alat medis dalam kondisi optimal pada saat digunakan dalam tindakan anestesi / sedasi.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD-EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas yang melakukan checklist kesiapan melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Checklist kesiapan anestesi / sedasi meliputi:
 - a. Listrik
 - b. Gas medis
 - c. Mesin anestesi
 - d. Manajemen jalan nafas
 - e. Pemantauan
 - f. Obat-obatan
 - g. Lain-lain.
3. Pemeriksaan kesiapan alat-alat medis diakhiri dengan tanda tangan petugas yang memeriksa.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR LAPORAN ANESTESI

Nomor Dokumen :

32 / SP0 / HM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

2/2

**SPO
(Standar Prosedur
Operasional)**

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Laporan anestesi merupakan informasi yang diperoleh selama tindakan anestesi berlangsung.

TUJUAN

Mendapatkan data laporan anestesi yang akurat dan lengkap.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 32 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Laporan anestesi meliputi:
 - a. Ahli anestesiologi yang melakukan tindakan anestesi
 - b. Diagnosa Pra Bedah
 - c. Diagnosa Pasca Bedah
 - d. Jenis Pembedahan dan Lama Operasi
 - e. Jenis Anestesi dan Lama Anestesi
 - f. Keadaan Pra Bedah
 - g. Pernafasan / Jalan Nafas
 - h. Sirkulasi
 - i. Saraf
 - j. Gastro – Intestinal
 - k. Ginjal
 - l. metabolik
 - m. hati
 - n. Medikasi Pra Bedah
 - o. Masalah anestesi
 - p. Masalah bedah
 - q. Penyulit selama pembedahan
 - r. Keadaan akhir pembedahan
 - s. Terapi khusus pasca bedah
 - t. Penyulit pasca bedah
 - u. Hiper sensitivitas / alergi
 - v. Kematian dan sebab kematian



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR LAPORAN ANESTESI

Nomor Dokumen :

32 / 570 / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

2/2

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN MONITORING INTRA ANESTESI

Nomor Dokumen :

34/500 / PM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana
NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Memperhatikan, mengawasi atau memeriksa dengan menggunakan alat (monitor) untuk suatu tujuan tertentu.

TUJUAN

Melakukan diagnosa adanya permasalahan, memperkiraan kemungkinan terjadinya kegawatan dan mengevaluasi hasil suatu tindakan.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 34 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Monitoring intra anestesi meliputi:
 - a. Premidikasi, midikasi dan jam.
 - b. Grafik yang diperoleh dari pemeriksaan O₂, N₂O, halothan, ether, ethrane dan infus.
 - c. Grafik yang diperoleh dari pemeriksaan pentothal / barbiturate, depol relaxant, non depol relaxant, analgetik, neorolept dan lain-lain.
 - d. Respirasi
 - e. Stadia. Op
 - f. Jumlah medikasi
 - g. Jumlah cairan / transfusi
 - h. Cairan keluar
 - i. Pendarahan
2. Hasil monitoring di tanda tangani oleh dokter anestesi.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



FORMULIR PENGISIAN MONITORING KAMAR PULIH (RR)

RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

Nomor Dokumen :

35/SPO/RM/II/2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/2

**SPO
(Standar Prosedur
Operasional)**

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana
NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Prosedur yang menerangkan tentang kegiatan serah terima pasien yang telah di operasi dari ruang kamar pulih ke ruang perawatan.

TUJUAN

1. Sebagai acuan dalam pelaksanaan serah terima pasien yang telah di operasi dari ruang kamar pulih ke ruang perawatan.
2. Penilaian tingkat kesadaran pasien untuk memindahkan ke ruang perawatan.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD- EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Petugas menempatkan pasien di ruang kamar pulih (RR).
3. Petugas melengkapi informasi utama yang meliputi; waktu dan serah terima pasien masuk ruang kamar pulih (RR), tanda vital, tingkat kesadaran, pernafasan, penyulit intra operatif serta instruksi khusus.
4. Petugas melengkapi data berupa waktu saat pasien keluar dari ruang kamar pulih (RR), dilengkapi dengan skor aldrete, serta aktifitas dan catatan khusus ruang pulih yang diperlukan.
5. Petugas melengkapi informasi mengenai instruksi pasca bedah yang meliputi;
 - a. Pengelolaan nyeri
 - b. Penanganan mual / muntah
 - c. Antibiotik
 - d. Obat-obatan lain
 - e. Infus
 - f. Diet dan nutrisi
 - g. Pemantauan tensi, nadi dan nafas
6. Sebelum pasien dipindahkan ke ruang perawatan, hasil monitoring kamar puli (RR) di tanda tangani oleh dokter anastesi.



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN MONITORING KAMAR PULIH (RR)

Nomor Dokumen :

35 / SPO / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/2

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PRE DAN PASCA OPERASI

Nomor Dokumen :

37 / SPO / MM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

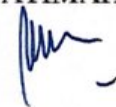
Jumlah Halaman :

1/1

SPO (Standar Prosedur Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Kegiatan yang dilakukan mulai dari asesmen awal pada pasien preoperasi sampai dengan pasca operasi.

TUJUAN

Meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien dan menerapkan budaya keselamatan pada pasien.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas melengkapi identitas pasien terlebih dahulu, disertai dengan hari / tanggal serta waktu tiba.
2. Preoperasi meliputi;
 - a. Identitas pasien
 - b. Identitas penanggung jawab
 - c. Kelengkapan administrasi / penunjang pasien
 - d. Pembatalan tindakan
3. Pasca operasi meliputi;
 - a. Kondisi pasien
 - b. Pemeriksaan
 - c. Instruksi pasca bedah
 - d. Kasa tampon / instrumen / alat lain yang sengaja di tinggalkan dalam tubuh pasien (bila ada)

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR KEAMANAN OPERASI

Nomor Dokumen :

31 / 500 / PM / 14 / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

2/2

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

1. *Surgical Safety Checklist* adalah proses pengisian data pasien hasil dari pengkajian yang dilakukan oleh tim bedah / tim anestesi sebelum pasien masuk ke kamar operasi, sebelum insisi dan setelah operasi.
2. *Sign In* adalah meverifikasi pasien pertama sesaat pasien tiba di ruang terima atau ruang persiapan atau sebelum dilakukan induksi anestesi sedasi.
3. *Time Out* adalah meverifikasi yang dilaksanakan ketika pasien sudah siap diatas meja operasi, sudah dalam keadaan terbius, dimana tim anestesi dalam keadaan siaga dan tim bedah telah dalam posisi steril.
4. *Sign Out* adalah meverifikasi Sesaat setelah selesai operasi, sebelum pasien dikeluarkan dari ruang operasi, dipastikan kembali akan beberapa hal yang menyangkut dengan prosedur yang telah dikerjakan sebelumnya.

TUJUAN

1. Untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian dan komplikasi akibat pembedahan
2. Memverifikasi lokasi, prosedur, dan pasien yang benar;
3. Memastikan bahwa semua dokumen, foto (imaging), hasil pemeriksaan yang relevan tersedia, diberi label dengan baik, dan dipampang;
4. Lakukan verifikasi ketersediaan setiap peralatan khusus dan/atau implantimplant yang dibutuhkan

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 31 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

PROSEDUR

1. Petugas melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Keamanan operasi terbagi menjadi tiga bagian, yaitu *sign in*, *time out* dan *sign out*.
3. *Sign in* meliputi;
 - a. Konfirmasi / verifikasi
 - b. Nama operator
 - c. Prosedur operasi
 - d. Lokasi operasi
 - e. Tanda daerah operasi
 - f. Riwayat asthma / resiko aspirasi / kesulitan jalan nafas
 - g. Riwayat alergi
 - h. Peralatan khusus yang diperlukan
 - i. Dokumen hasil penunjang
 - j. Resiko kehilangan darah
 - k. Tanggal dan waktu pelaksanaan



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR KEAMANAN OPERASI

Nomor Dokumen :

31 / 570 / Rm / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

2/2

1. Tanda tangan dokter anestesi, dokter ahli bedah dan perawat
4. *Time out* meliputi;
 - a. Kelengkapan time out dan perannya
 - b. Konfirmasi dengan membacakan secara verbal
 - c. Premedikasi
 - d. Pengecekan ulang sterilisasi alat dan linen
 - e. Foto radiologi yang diperlukan
 - f. Waktu serta tanda tangan dokter anestesi, dokter ahli bedah dan perawat
5. *Sign out* meliputi;
 - a. Membacakan secara verbal tindakan yang telah dilakukan, jumlah kasa dan jarum, kelengkapan instrument serta kelengkapan dokumen operasi sebelum ke ruang pemulihan
 - b. Thorac pack
 - c. Penanganan specimen jaringan
 - d. Penanganan implant
 - e. Waktu serta tanda tangan dokter anestesi dan perawat

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN LAPORAN OPERASI

Nomor Dokumen :

33 / SPO / RM / II / 2018

Nomor Revisi :

02

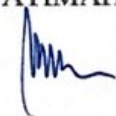
Jumlah Halaman :

1/1

**SPO
(Standar Prosedur
Operasional)**

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Segala tindakan yang dilakukan oleh DPJP selama pembedahan yang dituangkan dalam catatan yang dimasukkan kedalam berkas rekam medis.

TUJUAN

Sebagai bukti otentik terhadap tindakan yang dilakukan selama pembedahan.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD - EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Dokter Bedah menulis laporan operasi yang meliputi;
 - a. Nama ahli bedah, asisten operator dan perawat instrumen
 - b. Nama ahli anastesi, asisten anastesi dan jenis anastesi
 - c. Jaringan yang dieksisi / insisi
 - d. Nama prosedur operasi / tindakan perdarahan
 - e. Tanggal, waktu mulai, waktu selesai, serta lamanya tindakan operasi
 - f. Diagnosa prabedah
 - g. Diagnosa pasca bedah serta komplikasi
 - h. Tindakan pembedahan yang dilakukan, serta jenis operasi dan klasifikasinya
 - i. Laporan jalannya operasi
 - j. Catatan dokter bedah pasca operasi
3. Dokter Bedah mengkoreksi laporan operasi yang telah dibuat
4. Dokter Bedah melengkapi dengan nama jelas dan tanda tangan.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung Fatimah
Kota Batam

FORMULIR PENGISIAN FORMULIR ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

Nomor Dokumen :

28 / SPO / RM / III / 2018

Nomor Revisi :

02

Jumlah Halaman :

1/1

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
12 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

drg. Ani Dewiyana

NIP: 19620422 198803 2 03

PENGERTIAN

Istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pembedahan pasien yang mencakup 3 fase pembedahan yaitu : Praoperatif, Intraoperatif dan Pascaoperatif.

TUJUAN

Mengevaluasi faktor – faktor fisik dan psikologis secara luas termasuk mengkaji kebutuhan sebelum dan sesudah operasi juga diperlukan screening test untuk mengetahui kondisi dan kesiapan pasien secara fisik dan menentukan diagnosa keperawatan secara tepat.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Nomor : 301 / RSUD-EF / 02 / 2018
Tentang Pemberlakuan Formulir Rekam Medis di RSUD Embung Fatimah Kota Batam

PROSEDUR

1. Petugas kesehatan melengkapi identitas pasien terlebih dahulu.
2. Petugas kesehatan melakukan asuhan keperawatan preoperatif, intra operatif dan post operatif meliputi;
 - a. Pengkajian
 - b. Masalah
 - c. Rencana tindakan
 - d. Tindakan keperawatan, meliputi implementasi dan evaluasi
3. Petugas kesehatan melengkapi nama dan tanda tangan yang bertugas selama asuhan keperawatan tersebut dijalankan.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Bedah Sentral



RSUD. Embung
Fatimah Kota Batam

PENGISIAN FORMULIR IDENTITAS PENDERITA RAWAT JALAN

Nomor Dokumen

No :

68 (SPO / RM / 11 / 2018)

Nomor Revisi : 02

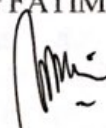
Jumlah Halaman

Hal : 1/2

SPO
(Standar Prosedur
Operasional)

Tanggal terbit
26 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


ANI DEWIYANA

PENGERTIAN

Identifikasi yang dilakukan ketika pasien berobat pertama kali ke rumah sakit.

TUJUAN

1. Tercapainya tertib administrasi dalam pelayanan kesehatan.
2. Monitoring identitas pasien untuk mencegah kesalahan dalam pemberian pengobatan / tindakan medis.

KEBIJAKAN

SK Kebijakan Direktur RSUD Embung Fatimah No. 318 / RSUD-EE / 01 / 2018 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

PROSEDUR

1. Pasien mendaftar ke tempat Pendaftaran Rawat Jalan / IGD
2. Pencatatan identitas diri pasien dilakukan bagi pasien baru yang belum tercatat di rumah sakit.
3. Pencatatan identitas diri pasien harus sesuai dengan data identitas diri seperti KTP atau Kartu Keluarga (bagi yang belum memiliki KTP).
4. Pasien diwajibkan mengisi identitas diri secara lengkap dan benar. Identitas yang diperlukan antara lain:
 - a. Nama lengkap
 - b. Jenis kelamin
 - c. Tempat / tanggal lahir
 - d. Alamat lengkap (RT/RW, Kelurahan, Kecamatan, Kab/Kodya, Provinsi)
 - e. No. Telepon / HP
 - f. Status
 - g. Agama
 - h. Pendidikan
 - i. Suku
 - j. Pekerjaan
 - k. Jenis Pembayaran yang dilakukan
5. Pasien juga harus melengkapi identitas keluarga / penjamin serta identitas orangtua.
6. Petugas akan menginput identitas pasien tersebut ke dalam



RSUD. Embung
Fatimah Kota Batam

PENGISIAN FORMULIR IDENTITAS PENDERITA RAWAT JALAN

Nomor Dokumen

No :

68 (SP01PM / 11 / 2018)

Nomor Revisi : 02

Jumlah Halaman

Hal : 2/2

- SIMRS untuk mendapatkan nomor rekam medis.
7. Nomor rekam medis pasien berlaku untuk satu pasien selama pasien berobat di RSUD Embung Fatimah (berlaku seumur hidup)
 8. Jika sudah melengkapi identitas diri, maka petugas mempersilakan pasien menuju ruang poliklinik yang dituju.
 9. Di ruang poliklinik, petugas harus mengisi tanggal kunjungan dan poli yang dikunjungi.
 10. Setelah dokter melakukan pemeriksaan, dokter harus mengisi anamnesa / diagnosa serta tindakan yang diberika (jika ada), kemudian melengkapi penulisannya dengan nama dan tanda tangan dokter yang memeriksa.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Rawat Jalan



RSUD. Embung
Fatimah Kota Batam

PENGISIAN FORMULIR TRIASE IGD

Nomor Dokumen
No :
60/SPO/RM/II/2018

Nomor Revisi : 02

Jumlah Halaman
Hal : 1/2

**SPO
(Standar Prosedur
Operasional)**

Tanggal terbit
26 Maret 2018

Ditetapkan,
DIREKTUR
RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM


ANI DEWIYANA

PENGERTIAN

Triase adalah upaya untuk memilah / mengelompokkan pasien berdasarkan derajat kegawatannya dan kebutuhan akan pertolongan.

TUJUAN

1. Agar pasien yang datang ke IGD, dapat di seleksi dengan cepat oleh dokter dan perawat IGD.
2. Melakukan pelayanan kesehatan secara tepat dan profesional.

KEBIJAKAN

SK Kebijakan Direktur RSUD Embung Fatimah No. 318 / RSUD-~~EF~~ / 01 / 2018 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

PROSEDUR

1. Petugas triase mengisi identitas pasien dengan benar dan tepat, serta mengisi tanggal dan jam pasien datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Petugas triase memilah pasien dengan menanyakan keluhan utama kepada pasien, memeriksa tanda-tanda vital, status alergi, serta gangguan perilaku.
3. Petugas mengidentifikasi skala nyeri serta pengkajian terhadap pasien, dan memutuskan tingkat kegawatan pasien seperti:
 - a. Skala 1: warna merah untuk pasien gawat darurat dan pasien tidak gawat darurat
 - b. Skala 2: warna kuning untuk pasien darurat tidak gawat
 - c. Skala 3: warna hijau untuk pasien tidak gawat dan tidak darurat
 - d. Skala 4: warna hitam untuk pasien korban meninggalPetugas triase kemudian melengkapi dengan nama dan tanda tangan jelas.
4. Pemeriksaan medis selanjutnya dilakukan oleh dokter dengan membubuhi waktu pemeriksaan terlebih dahulu, lalu melengkapi pemeriksaan secara subjective dan objective, dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), assessment dan planning berupa penatalaksanaan/pengobatan/rencana tindakan/konsultasi. Dokter mengakhiri pemeriksaan medis dengan nama dan tanda tangan jelas.



RSUD. Embung
Fatimah Kota Batam

PENGISIAN FORMULIR TRIASE IGD

Nomor Dokumen

No :

69 / SP0 / RM / III / 2018

Nomor Revisi : 02

Jumlah Halaman
Hal : 2/2

5. Pengkajian keperawatan dilakukan oleh perawat IGD dengan melengkapi informasi yang didapat dari pasien, cara masuk, asal masuk, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dhulu, riwayat pengobatan sebelum, pengkajian lainnya (berupa pengkajian nyeri, frekuensi nyeri, lama nyeri), pengkajian fungsi, pengkajian risiko pasien jatuh, pengkajian risiko dekubitus, serta status kehamilan. Perawat mengakhiri pengkajian dengan nama dan tanda tangan jelas.
6. Pemeriksaan lainnya meliputi masalah keperawatan dan evaluasi, pemberian obat/infus, kondisi pasien saat pindah / pulang dari IGD, dan dilengkapi dengan nama dan tanda tangan dokter dan perawat.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi Gawat Darurat