



RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENANGANAN INSIDEN PASIEN JATUH		
	No. Dokumen 0082/SPO/01/02/03/04/08/IV/2016	Revisi 0	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 30 April 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Suatu proses yang harus dilakukan oleh PPA apabila terjadi insiden pasien jatuh di rumah sakit.		
TUJUAN	Agar pasien segera mendapatkan pertolongan secara cepat, tepat, dan akurat.		
KEBIJAKAN	1. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0473/RSSK/SK/III/2016 tentang Pengurangan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0493/RSSK/SK/III/2016 tentang Pemberlakuan Panduan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.		
PROSEDUR	1. PPA yang pertama kali menemukan pasien jatuh segera memberi pertolongan serta mengkaji kondisi pasien tersebut. 2. PPA melaporkan kondisi pasien kepada dokter ruangan, jika pada hasil pengkajian perlu penanganan tindak lanjut. 3. PPA atau petugas lain yang pertama kali menemukan insiden segera membuat laporan di lembar IKP. Maksimal pelaporan 2 x 24 jam. 4. Lembar IKP diserahkan ke atasan langsung. 5. Koordinator ruang melakukan grading <ul style="list-style-type: none">- Jika hasil grading warna biru-hijau, koordinator ruang melakukan investigasi sederhana selama 14 hari kemudian hasil investigasi diserahkan ke atasan langsung.- Jika hasil grading warna merah-kuning, dilakukan RCA oleh tim KPRS.		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENANGANAN INSIDEN PASIEN JATUH		
	No. Dokumen 0082/SPO/01/02/03/04/08/IV/2016	Revisi 0	Halaman 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Instalasi Gawat Darurat2. Instalasi Rawat Jalan3. Instalasi Rawat Inap4. Unit Kerja ICU5. Unit Kerja Kamar Operasi6. Instalasi Penunjang7. Tim KPRS		