



No. Ck. Pemahaman
Mendapat Papan

IDENTIFIKASI, SELEKSI/ SKRINING PASIEN UNTUK MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN

NO	KRITERIA SELEKSI/ SKRINING	JAWABAN	
		YA	TDK
1	Usia tidak terbatas pada usia tertentu tergantung pada permasalahan/ kasus pasien (neonatus sampai dengan lansia/ geriatri)		✓
2	Pasien dengan fungsi kognitif rendah	-	✓
3	Pasien dengan risiko tinggi	✓	
4	Potensi komplain tinggi	-	✓
5	Kasus dengan penyakit kronis, katastrofik, terminal	✓	-
6	Status fungsional rendah, kebutuhan ADL yang tinggi		✓
7	Pasien dengan riwayat penggunaan peralatan medis dimasa lalu	-	✓
8	Riwayat gangguan mental, upaya bunuh diri, krisis keluarga, isu sosial seperti terlanjar, tinggal sendiri, narkoba	✓	✓
9	Sering masuk IGD, readmisi rumah sakit	✓	-
10	Perkiraan asuhan dengan biaya tinggi	✓	-
11	Kemungkinan sistem pembiayaan yang kompleks, adanya masalah finansial	-	✓
12	Kasus yang melebihi rata-rata lama rawat	✓	
13	Kasus yang diidentifikasi rencana pemulangannya penting/ berisiko atau yang membutuhkan kontinuitas pelayanan	-	✓
14			

Keterangan:
Jika jawaban " YA " maka harus ditindak lanjuti oleh Manajer Pelayanan Pasien

Verifikasi DPJP

Nama & Tanda Tangan

Jakarta, 17, 11, 2022
Dokter Yang Melakukan Skrining

(Signature)
Nama & Tanda Tangan

RS
 IL
 NO TELP

RM: No. Ck. Pehmach / 44 h

LOKASI KEMENTERIAN KESEHATAN

FORMULIR MPP (MANAJER PELAYANAN PASIEN)

B. Catatan Implementasi MPP

Catatan meliputi:

Pelaksanaan Rencana Manajemen Pelayanan Pasien, monitoring, fasilitasi, koordinasi, komunikasi dan kolaborasi, advokasi, hasil pelayanan, terminasi Manajemen pelayanan pasien

1. Rencana pelayanan pasien: - Kolaborasi dengan dokter DPT untuk pemberian Ad/Sevun. Berikan obat.
 KIR kepada layanan Rontgen, Perawatan dan Konsultasi Terapi.

2. Monitoring pelayanan/ asuhan pasien seluruh PPA (perkembangan, kolaborasi) verifikasi respon pasien terhadap intervensi yang diberikan, revisi rencana asuhan termasuk preferensi perubahan, transisi pelayanan, dan kendala pelayanan.
 Pasien dan keluarga sudah mengerti dan paham akan pemberian Obat-Obatan. Servis dan Injeksi DPT dan memberi KONTAK tentang penyakitnya kembali.

3. Memfasilitasi pelayanan
 Konsultasi / kolaborasi: Dengan Dokter Spesialis Penyakit Dalam
☐ Second Opinion
☐ Rawat bersama/ alih rawat: Rawat bersama dan Dokter spesialis penyakit dalam
☐ Komunikasi/ edukasi
☐ Rujukan
☐ lain-lain:

4. Advokasi pelayanan pasien
☐ Diskusi dengan PPA staf lain tentang kebutuhan pasien agar sesuai dengan PPK/CP
☒ Diskusi dengan PPA untuk penanganan komplikasi
☒ Memberikan edukasi pasien dan keluarga tentang penyakit, kondisi terkini dan rencana pelayanan.
☐ Meningkatkan kemandirian untuk menentukan pilihan / pengambilan keputusan
☐ Mengenal, mencegah, menghindari disparitas untuk mengakses mutu dan hasil pelayanan terkait dengan ras, etnik, agama, gender, budaya, status pernikahan, umur, politik, disabilitas fisik-mental-kognitif
☐ Membuat komunikasi dengan instansi terkait tentang upaya penyelesaian kendala keuangan
☒ Memberikan edukasi mengenai kondisi pasien
☐ Untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan yang berkembang/ bertambah karena perubahan kondisi

Informasi pelayanan / hasil asuhan pasien

a. Sasaran:
 b. Keberhasilan, kualitas, kendala biaya efektif dari intervensi MPP mencapai sasaran asuhan pasien:
 c. Nilai / laporan dampak pelaksanaan asuhan pasien:
 d. Catatan evaluasi sesuai panduan/ norma:

Terminasi pelayanan pasien catatan kepuasan pasien/ keluarga dengan MPP:
☐ Puas ☐ Tidak puas ☐ Abstain ☐ Bermasalah ☐ Konflik/ komplain ☐ Keuangan
☐ Pasien pulang perbaikan ☐ Rujuk ☒ Meninggal ☐ Lain-lain

Jakarta, 28, 11, 2023, jam 08.00 WIB Mengetahui DPJP
 Manajer Pelayanan Pasien
 (Drs. Kurniawan, W) (Drs. Lestari Permatasari, IP (BPhK))
 Nama & Tanda Tangan Nama & Tanda Tangan

April, 2023

No. GK 2480001 / 49 h

FORMULIR MPP (MANAJER PELAYANAN PASIEN)

A. Evaluasi Awal NPT

Cataglyphis molipalpi S.

Tgl. Identifikasi / skrining pasien, Asesmen untuk manajemen Pelayanan pasien, identifikasi
Jam Risiko - Kesempatan, Perencanaan Manajemen Pelayanan Pasien, Fasilitas Proses Perencanaan
Pemulangan Pasien (discharge planning)

1. Identifikasi skrining pasien terdapat jawaban = YA - pasien dengan risiko tinggi karena dengan penyakit kardiak, kardiopati. Kardiak: Kardiak bisa menjadi risiko.

2. Assessment methods

2. Asesmen meliputi:

☒ Mandiri penuh ☐ Mandiri sebagian ☐ Total bantuan ☐ lain-lain

b. Riwayat kesehatan: PSIK: MASUK INI MY ENJOY 2003 10

Chemical Engineering

d. Kesehatan mental dan kognitif : _____

c. Lingkungan tempat tinggal _____

☐ Dukungan keluarga, kemampuan modalitas dan ☐ Perilaku ☐ Persepsi ☐ Asuransi ☐ JKN/ BPJS

g. Pernahkah menggunakan obat alternatif? ☒ Tidak ☐ Ada

Riwayat transmisi/kekerasan: *Mudak o Ad*

j. Pemahaman tentang kesehatan. W. Taha & T. Husk dan
 k. Perilaku hidup bersih dan sehat. kemasugihan menerima perubahan : ☒ Ada ☐ Tidak ada

k. Harapan terhadap hasil diskusi, kemandirian, dan kemampuan berkreasi

Discharge plan: ☐ Tidak ☐ Ya

5. Perencanaan lanjutan : a) Horo-

a. Aspek legal: ☒ Tidak ada ☐ Ada

3. Identifikasi masalah dan analisis masalah

of Adanya kompleks

☐ Pemahaman pasien

☐ Kebutuhan pasien ☐ Kebutuhan keluarga ☐ Kebutuhan masyarakat

○ Terjadi konflik
 ○ Tidak ada/rujukan belum memenuhi kriteria/

Tim fakan/ pengobatan yang terhunda/ dibatalkan

A. Formulasi MPP: kebutuhan nuhan & kebutuhan conkan

5. Jangka pendek: Perekonomian Indonesia yang akan mengalami pertumbuhan yang pesat karena budaya, keterampilan dan tenaga manusia.

a. Jangka panjang

b. Kebutuhan belajar: _____

4. ☒ Bantu para Pemerik saat penunjang ☒ Laboratorium

EPG ☐ EKG ☐ EMG ☐ Lainnya _____ Ruang jalan ☐ IGD ☐ HD ☐ Ruang transit

7. Tempat perawatan : ☐ Intensif & Rawat Inap ☐ Rawat Jalan & ☐ Rawat Gawat

○ Rencana rujukan ○ Lainnya

17 11 2022 jam 09:00 Wib

Margarit Peláyanan Pasión

(Very faint handwriting)