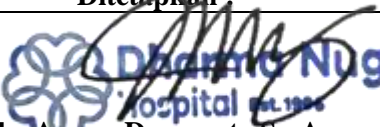
 Dharma Nugraha Hospital Est. 1996	PENGKAJIAN PASIEN DENGAN KEKERASAN FISIK		
	Kode Nomor : 008 /YANMED/ HPK	No. Revisi : 00	Halaman : 1/2
SPO	Tanggal Terbit : 12/ 04 / 2023	Ditetapkan :	
		 dr. Agung Darmanto Sp A Direktur Medis	

PENGERTIAN	Pengkajian pasien dengan kekerasan fisik adalah pengkajian yang dilakukan oleh dokter dan perawat terhadap pasien yang datang dengan risiko atau kemungkinan telah mendapatkan kekerasan dalam bentuk fisik sebelum pasien datang ke rumah sakit dengan ditandai adanya jejas-jejas pada fisik pasien.
TUJUAN	1. Sebagai acuan dalam melaksanakan asesemen pada pasien dengan risiko atau sudah mendapatkan kekerasan fisik 2. Agar tatalaksana pada pasien yang diduga mendapatkan kekerasan fisik dilakukan dengan benar 3. Agar pasien merasa nyaman dan aman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit.
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Nomer 002/ PER-DIR/ RSDN./ 1V/ 2023 Tentang hak pasien dan keluarga
PROSEDUR	1. Gunakan formulir pengkajian pasien dengan kekerasan fisik untuk seluruh populasi pasien yang mendapatkan kekerasan fisik oleh dokter dan perawat. 2. Tuliskan tanggal dan jam pengkajian serta nama petugas yang melakukan pengkajian, 3. Asemen diperoleh secara allo / auto anamnesa serta tuliskan hubungan dengan pasien. A. Lakukan pengkajian medis dan pemeriksaan fisik terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> Anamnesis alasan masuk rumah sakit <ol style="list-style-type: none"> Bentuk kekerasan (Kekerasan fisik, seksual, psikis, penelantaran gizi/ emosional atau dapat beberapa gambaran yang didapatkan) Tempat kejadian (KDRT, Tempat kerja, sekolah, jalanan) Dampak yang terjadi pada korban kekerasan perkosaan (Takut, cemas, gugup, tegang, depresi, bingung, mata tidak fokus, melamun, sulit bicara, penampilan tidak teratur/ tidak rapi, menunjukkan kebencian/ kemarahan, mudah curiga pada orang lain, perasaan sensitive) Dampak yang terjadi pada pasien dengan kekerasan dalam rumah tangga /KDRT (Cidera bilateral/ multilateral, beberapa cidera dengan tidak tampak penyembuhan, tanda kekerasan seksual, keterangan yang tidak sesuai dengan cideranya, keterlambatan



**Dharma
Nugraha
Hospital**
EST.1996

PENGKAJIAN PASIEN DENGAN KEKERASAN FISIK

Kode Nomor : 008 /YANMED/ HPK

No. Revisi : 00

Halaman : 2/3

mendapatkan pertolongan medis/ berobat, berulangnya mendapatkan kekerasan fisik dan berobat berulang ke RS akibat dari trauma)

- e. Dampak kekerasan pada anak/ psychological abuse (ekspresi wajah sedih/ takut, perubahan perilaku anak agresif/ menarik diri yang berlebihan, cerita yang beribah-ubah, lari dari rumah/ melakukan kenakalan remaja, menghindari kontak mata, terlalu penurut, pasief, lari dari orang tua untuk minta pertolongan/ perlindungan)
- f. Penelantaran fisik pada anak (gagal tumbuh/ keterlambatan perkembangan fisik maupun mental, luka/ penyakit yang dibiarkan tidak berobat, tidak mendapatkan imunisasi dasar, keadaan umum lemah, letargi, pakaian yang lusuh dan kotor)
- g. Tanda – tanda yang didapatkan pada korban kekerasan seksual/ sexual abuse (adanya perlukaan/ jejas pada alat kelamin, adanya nyeri perdarahan dari vagina, kehamilan karena perkosaan, adanya penyakit kelamin akibat hubungan seksual, infeksi vagina yang berulang, cidera pada buah dada, bokong, perut bagian bawah, paha dan sekitar kalmin/ dubur, pakaian dalam robek, cairan mani sekitar genitalia, dubur atau pakaian, nyeri saat buang bab / bak
- h. Tanda – tanda yang didapatkan pada korban kekerasan tulisakn sesuai yang didapatkan pada saat asesmen maupun pemeriksaan fisik
- i. Berikan tanda lokasi pada gambar yang didapatkan dari pemeriksaan fisik

2. Tegakkan diagnosis kerja dan diagnosis banding

3. Lakukan penatalaksanaan / perencanaan pelayanan sesuai kebutuhan pasien yang meliputi antara lain: Terapi, Tindakan, Konsultasi, Pemeriksaan penunjang lanjutan, Edukasi, dan lain-lain sesuai kebutuhan pasien.

4. Tentukan kebutuhan alternatif pelayanan, apakah pasien harus dilakukan rawat inap atau dirujuk untuk tindak lanjut/pengobatan

5. Informasikan kepada pasien/ keluarganya tentang perencanaan pelayanan untuk pengambilan keputusan (setuju/ tidak setuju/ ditunda/ lain-lain)

B. pengkajian Keperawatan

- 1. Lakukan pengkajian alas an dating ke rumah sakit
- 2. Tuliskan hasil pemeriksaan / data obyektif (TTV, suhu, TD, Nadi, RR, dan tuliskan jika terdapat jejas/ luka dimana



**Dharma
Nugraha**
Hospital
EST.1996

PENGKAJIAN PASIEN DENGAN KEKERASAN FISIK

Kode Nomor : 008 /YANMED/ HPK

No. Revisi : 00

Halaman : 3/3

3. Kaji psikologis pasien (tenang, cemas, sedih, marah, depresi, takut, menutup diri, menghindar
4. Lakukan pengkajian kebutuhan privasi pasien (pembatasan pengunjung, Isolasi dan lain-lain)
5. Tuliskan/ tegakkan masalah keperawatan pasien (cedera/ trauma, cemas/ takut/ depresi, nyeri, luka bakar, psikologis, penelantaran anak, dan lain-lain sesuai dengan hasil asesmen)
6. Buat rencana keperawatan sesuai dengan hasil asesmen pada pasien jika rawat inpa lanjutkan dengan menggunakan PAK
7. Tuliskan tanggal, jam selesai melakukan pengkajian dan tulis nama dan tanda tangan yang melakukan asesmen dan diverifikasi oleh DPJP

UNIT TERKAIT

Pelayanan Medis/ Keperawatan instalasi IGD, Rawat inap , intensif