

# **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**

## **PENANGANAN PASIEN TANPA IDENTITAS DI UNIT GAWAT DARURAT**

NOMOR : 008/SPO/UGD/RSIH/X/2022  
NO. REVISI : 00  
TANGGAL PENGESAHAN : 19 Oktober 2022


### LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO  
 Nomor Dokumen : 008/SPO/UGD/RSIH/IX/2022  
 Judul Dokumen : PENANGANAN PASIEN TANPA IDENTITAS DI UNIT GAWAT DARURAT  
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
<b>Penyusun</b>	:	Iman Nurjaman, S.Kep.,Ners	Kepala Unit Gawat Darurat		14-10-2022
	:	Ryan Herlan Fauzi, S.Kep.,Ners	Manajer Pelayanan Pasien		19-10-2022
	:	Rian Syaepul Ariansyah, A.Md. Kom	Kepala Unit Umum		19-10-2022
	:	Aceng Hilman, A.Md RMIK., S.ST	Kepala Unit Rekam Medis		19-10-2022
	:	Iman Nurjaman, S.E	Kepala Unit Pendapatan		17-10-2022
	:	Yusti Meliana, Amd. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		19-10-2022
<b>Verifikator</b>	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		19-10-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		19-10-2022
<b>Validator</b>	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		19-10-2022

	PENANGANAN PASIEN TANPA IDENTITAS DI UNIT GAWAT DARURAT		
	No. Dokumen 008/SPO/UGD/RSIH/X/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 19-10-2022	 Ditetapkan oleh Direktur, <b>drg. Muhammad Hasan, MARS</b>	
PENGERTIAN	1. Penanganan pasien tanpa identitas di UGD adalah pasien yang masuk ke UGD tanpa dilengkapi identitas yang jelas dan atau karena kondisi fisiknya tidak dapat menyatakan sendiri identitasnya 2. Petugas adalah Perawat, Bidan dan Dokter jaga UGD 3. Admin UGD adalah staf unit pendapatan 4. SIMRS adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penanganan pasien tanpa identitas di Unit Gawat Darurat		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	1. Petugas menerima pasien tanpa identitas yang diantar oleh <i>security</i> atau pengirim pasien yang tidak dikenalnya 2. Petugas melaporkan ke petugas <i>security</i> 3. <i>Security</i> UGD membantu petugas untuk mencari informasi mengenai identitas pasien 4. Penentuan identitasnya menggunakan simbol Tn/Mr. X (untuk pasien laki-laki) dan Mrs/Ny. X (untuk pasien perempuan) 5. Petugas melaporkan kepada bagian <i>admission</i> UGD untuk proses administrasi serta diberikan nomor rekam medis (sesuai panduan identifikasi pasien) 6. Petugas melakukan penanganan pasien sesuai prosedur penerimaan pasien UGD 7. Petugas melaporkan kepada dokter jaga UGD mengenai keadaan pasien 8. Petugas melakukan pemeriksaan terhadap pasien diantaranya: a. Pasien datang ke UGD dalam keadaan hidup, maka dokter jaga UGD melakukan penanganan kegawatdaruratannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku atas dasar kemanusiaan dan profesionalisme		



	PENANGANAN PASIEN TANPA IDENTITAS DI UNIT GAWAT DARURAT		
	No. Dokumen 008/SPO/UGD/RSIH/X/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	<p>b. Pasien datang ke UGD dalam keadaan sudah meninggal (DOA), perawat UGD melaporkan kepada <i>Chief Security</i> dan/atau Komandan Regu</p> <p>9. Petugas/Admin UGD mencatat semua tindakan dan alat pada formulir perincian tindakan dan diinputkan pada SIMRS</p> <p>10. Petugas/Admin UGD menyimpan formulir tindakan di kotak rekap pasien rawat inap selanjutnya diambil petugas <i>billing</i> untuk diverifikasi</p> <p>11. Petugas/Admin UGD menyerahkan formulir tindakan kepada petugas kasir rawat jalan untuk dilakukan verifikasi (pasien pulang)</p> <p>12. Petugas melakukan tindak lanjut dari hasil pemeriksaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Petugas menghubungi Petugas Pendaftaran Rawat Inap untuk mendaftarkan pasien yang akan dirawat</li> <li>Petugas merujuk pasien ke rumah sakit lain sesuai prosedur rujukan pasien</li> <li>Petugas melakukan prosedur kepulangan pasien apabila pasien diperbolehkan pulang</li> <li>Petugas melaporkan kepada <i>Chief Security</i> dan/Komandan Regu apabila pasien meninggal dunia setelah dilakukan tindakan medis</li> </ol> <p>13. Petugas melaporkan kepada Manajer Pelayanan Pasien (MPP) pada jam kerja (07.30-15.30) atau kepada <i>Duty Supervisor</i> di luar jam kerja tersebut mengenai adanya pasien tanpa identitas di UGD</p> <p>14. Petugas melaporkan kepada Manajer Pelayanan Medik untuk pengajuan kebijakan Direktur terkait sistem pembayaran pasien dan petugas yang melakukan pelayanan kepada pasien tanpa identitas tersebut</p> <p>15. Petugas mendokumentasikan semua tindakan yang telah dikerjakan dalam berkas rekam medis pasien terutama formulir Unit Gawat Darurat RM 2.1</p>		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> <li>Unit Umum</li> <li>Unit Rekam Medis</li> <li>Unit Pendapatan</li> <li>Unit Kamar Bersalin</li> <li>Divisi Keperawatan</li> <li>Divisi Pelayanan Medik</li> <li>Divisi Keuangan dan PKRS</li> <li>Divisi Umum dan SDM</li> </ol>		