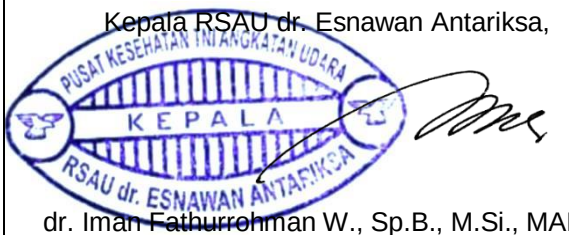
<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit
Angkatan Udara
dr. ESNAWAN
ANTARIKSA</td><td colspan="3">IDENTIFIKASI PASIEN MENINGGAL</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/394/SKP.Akr/XII/2025</td><td>No. Revisi

01</td><td>Halaman

1 dari 2</td></tr>
<tr><td>STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL</td><td>Tanggal Terbit

15 Agustus 2025</td><td colspan="2">Ditetapkan oleh,
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Identifikasi pasien meninggal adalah proses verifikasi identifikasi pasien yang meninggal</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk :
1. Mengurangi terjadinya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien.
2. Sebagai acuan dalam proses verifikasi identitas pasien yang meninggal.
3. Terpeliharanya mutu pelayanan.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Setiap pasien yang meninggal harus dilakukan pengecekan identitas pasien sesuai dengan Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/82/IX/2025 tentang Kebijakan Identifikasi Pasien.</td></tr>
<tr><td>REFERENSI</td><td colspan="3">1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
2. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) edisi 1.1. Jakarta: KARS; 2022.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2008.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pengelolaan jenazah di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman tata laksana forensik klinik dan medikolegal. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
6. Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia. Pedoman identifikasi jenazah dan tata laksana medikolegal. Jakarta: PDFI; 2020.</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">1. Lakukan konfirmasi terhadap identitasnya dengan gelang pengenal dan rekam medis.
2. Dibuatkan surat kematian rangkap 2
3. Salinan pertama untuk keluarga
4. Salinan kedua disimpan di dalam ERM pasien
5. Jika pasien menggunakan kantong jenazah (body bag) dibuatkan salinan ketiga untuk ditempel pada kantong jenazah.</td></tr>
<tr><td>UNIT TERKAIT</td><td colspan="3">1. IGD
2. ICU
3. HCU</td></tr>
</table>

	4. Rawat Jalan 5. Rawat Inap 6. Pemulasaran Jenazah 7. Unit-unit penunjang medik