Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PASIEN DENGAN GANGGUAN EMOSIONAL ATAU PASIEN PSIKIATRIS**		
	No. Dokumen SPO/856/PoliJiwa/X/2026	No. Revisi 00	Halaman 1 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 12 Oktober 2026	Ditetapkan oleh, Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S. Kolonel Kes NRP 524330	

Pengertian	Penanganan pasien dengan gangguan emosional atau pasien psikiatris adalah serangakaian Tindakan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan untuk mengidentifikasi, menilai, memberikan pertolongan awal, menjaga keselamatan, serta mengoordinasikan pelayanan bagi pasien yang mengalami gangguan emosi, perubahan perilaku, atau kondisi Kesehatan jiwa yang memerlukan penanganan medis. Kondisi tersebut dapat berupa kecemasan berat, agitasi, perilaku agresif, kebingungan akut, gangguan persepsi, perubahan suasana perasaan yang signifikan, perilaku menyakiti diri, risiko bunuh diri, atau kondisi lain yang memerlukan evaluasi professional.
Tujuan	1. Menjamin pasien dengan gangguan emosional atau gangguan kesehatan jiwa mendapatkan pelayanan yang cepat, tepat, aman, dan manusiawi. 2. Mencegah terjadinya cedera pada pasien, petugas, keluarga, maupun orang lain. 3. Memastikan dilakukannya penilaian awal terhadap kondisi fisik, psikologis, dan tingkat risiko pasien. 4. Meningkatkan koordinasi antara dokter, perawat, dokter spesialis kedokteran jiwa, dan tenaga kesehatan terkait. 5. Menjamin penghormatan terhadap hak, privasi, martabat, dan kerahasiaan pasien. 6. Memastikan dokumentasi, pemantauan, dan tindak lanjut pelayanan dilakukan sesuai ketentuan.
Kebijakan	Berdasarkan Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/178/IX/2023 tentang standar pelayanan Poli Klinik Jiwa.
Refrensi	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit; 3. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
Prosedur	A. Identifikasi dan Penilaian Awal 1. Petugas mengidentifikasi pasien yang menunjukkan perubahan emosi, perilaku tidak terkendali, kebingungan, kecemasan berat, perilaku agresif, atau tanda gangguan kesehatan jiwa lainnya. 2. Petugas melakukan penilaian awal terhadap kondisi umum pasien, kesadaran, tanda-tanda vital, keluhan fisik, serta kemungkinan kondisi medis akut. 3. Petugas menilai risiko pasien terhadap dirinya sendiri maupun

	orang lain, termasuk risiko bunuh diri, menyakiti diri, perilaku kekerasan, atau meninggalkan area pelayanan dalam kondisi yang membahayakan. 4. Petugas menggali informasi mengenai keluhan, riwayat gangguan kesehatan jiwa, penggunaan obat, konsumsi zat, riwayat penyakit, dan faktor pencetus apabila memungkinkan. 5. Apabila ditemukan penurunan kesadaran, kebingungan akut, cedera, dugaan keracunan, atau kondisi gawat darurat lainnya, pasien segera mendapatkan evaluasi dan pertolongan medis sesuai prosedur kegawatdaruratan. B. Pengamanan Lingkungan dan Keselamatan 1. Petugas memastikan lingkungan pelayanan aman dan tenang. 2. Petugas menjaga jarak aman, menyediakan akses keluar yang tidak terhalang, serta menghindari Gerakan atau perkataan yang dapat memicu peningkatan agitasi. 3. Benda yang berpotensi digunakan untuk melukai diri sendiri atau orang lain diamankan secara proporsional sesuai dengan kebijakan rumah sakit. 4. Pasien dengan risiko tinggi tidak ditinggalkan sendirian dan mendapatkan pengawasan sesuai tingkat risiko serta ketersediaan petugas. 5. Petugas meminta bantuan tim repons internal dan petugas keamanan apabila diperlukan, dengan tetap mengutamakan keselamatan serta pendekatan yang tidak mengancam. C. Komunikasi terapeutik 1. Petugas memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan pemeriksaan menggunakan Bahasa yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami. 2. Petugas berbicara dengan nada tenang, sopan dan empatik serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan perasaannya. 3. Petugas mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi, mengejek, membentak, atau berdebat, secara konforntatif. 4. Petugas memberikan penjelasan mengenai Tindakan yang akan dilakukan dan melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan sesuai kapasitasnya. 5. Keluarga atau pendamping dapat dilibatkan apabila membantu proses pekayanan, aman bagi pasien, dan sesuai dengan ketentuan persetujuan serta kerahasiaan pasien. D. Penanganan sesuai tingkat risiko 1. Pasien dengan gangguan emosional ringan hingga sedang diberikan dukungan psikologis awal, lingkungan yang kondusif, pemantauan, dan pemeriksaan lanjutan sesuai kebutuhan. 2. Pasien dengan agitasi berat, ancaman kekerasan, risiko bunuh diri, atau perilaku menyakiti diri segera dilaporkan kepada dokter dan ditangani melalui prosedur kegawatdaruratan yang berlaku. 3. Dokter melakukan evaluasi klinis untuk menentukan kebutuhan pemeriksaan lanjutan, terapi, konsultasi spesialis, ovserbasi, rawat inap, atau rujukan. 4. Pemberian obat dilakukan atas instruksi dokter atau sesuai kewenangan klinis yang berlaku, dengan pemantauan terhadap efek terapi dan kemungkinan efek samping. 5. Intervensi pembatasan fisik bukan merupan Tindakan rutin dan hanya dapat dipertimbangkan apabila terdapat indikasi keselamatan yang jelas, setelah upaya yang lebih ringan tidak memadai, serta sesuai ketentuan hukum dan SPO khusus rumah sakit. 6. Apabila pembatasan fisik diperlukan, tindakan harus dilakukan

	oleh petugas terlatih, berdasarkan otorisasi yang dipersyaratkan, disertai pemantauan ketat terhadap jalan napas, pernapasan, sirkulasi, kesadaran, kondisi fisik, dan kebutuhan dasar pasien. Tindakan dihentikan sesegera mungkin ketika indikasi keselamatan telah berakhir. 7. Pasien tidak boleh mendapatkan hukuman, intimidasi, perlakuan merendahkan martabat, atau pembatasan yang tidak memiliki indikasi klinis dan dasar yang sah. E. Konsultasi dan tindak lanjut 1. Dokter melakukan konsultasi kepada dokter spesialis kedokteran jiwa atau tenaga profesional terkait apabila diperlukan. 2. Apabila fasilitas atau kompetensi yang diperlukan tidak tersedia, dokter mengoordinasikan rujukan ke fasilitas kesehatan yang sesuai berdasarkan kondisi pasien dan ketentuan rujukan. 3. Sebelum pasien dipulangkan atau dipindahkan, petugas memastikan kondisi pasien telah dinilai, risiko keselamatan telah dipertimbangkan, serta rencana tindak lanjut telah disusun. 4. Pasien dan/atau keluarga diberikan edukasi mengenai rencana perawatan, penggunaan obat sesuai resep, tanda bahaya, jadwal kontrol, dan akses pertolongan darurat. 5. Pemulangan pasien berisiko dilakukan berdasarkan evaluasi klinis dan keputusan tenaga medis yang berwenang, disertai rencana keselamatan dan tindak lanjut yang sesuai. F. Dokumentasi Petugas mendokumentasikan dalam rekam medis: 1. Hasil penilaian awal dan kondisi klinis pasien. 2. Hasil penilaian risiko terhadap diri sendiri dan orang lain. 3. Intervensi, edukasi, konsultasi, dan terapi yang diberikan. 4. Instruksi dokter, pemantauan, serta respons pasien terhadap tindakan. 5. Alasan, otorisasi, pelaksanaan, dan pemantauan khusus apabila dilakukan intervensi pembatasan. 6. Informasi kepada pasien atau keluarga sesuai ketentuan. 7. Keputusan akhir berupa rawat jalan, observasi, rawat inap, pemindahan, atau rujukan.
Unit Terkait	1. IGD 2. Unit Rekam Medis 3. Rawat Inap 4. Rawat Jalan 5. Komite / Tim Mutu dan Keselamatan Pasien.