Rumah Sakit Aangkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**SPO MEMBERI RASA AMAN DAN NYAMAN KEPADA KLIEN**		
	No. Dokumen SPO/526/PAB.Akr/VII/2026	**No. Revisi** 01	**Halaman** 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	**Tanggal Terbit :** 30/7/2026	Ditetapkan Oleh Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa dr. Iman Fathurrohman W., Sp..B.,M.Si., M.A.R.S Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	Prosedur ini adalah serangkaian tindakan sistematis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter dan perawat, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kondisi psikologis dan fisik pasien agar merasa aman, tenang, dan nyaman selama menjalani perawatan di Rumah Sakit. Hal ini mencakup komunikasi terapeutik, penjelasan prosedur, manajemen nyeri, dukungan emosional, serta memastikan privasi dan keamanan pasien sesuai dengan standar akreditasi dan hak pasien.		
TUJUAN	• Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit. • Mengurangi tingkat kecemasan dan stres pasien selama perawatan. • Mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien akibat ketidaknyamanan atau ketidakamanan. • Memastikan hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang manusiawi dan bermartabat terpenuhi. • Mendukung proses penyembuhan pasien melalui kondisi psikologis yang positif.		
KEBIJAKAN	• Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 820-821, yang mengatur pelayanan minimal dan hak pasien. • Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU No. 17/2023, yang mengatur tata kelola dan pelayanan rumah sakit. • PMK No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety), yang mewajibkan rumah sakit untuk menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien. • KMK No. HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES 2024), khususnya pada Bab HPK (Hak Pasien dan Keluarga) dan PPRS (Penyelenggaraan		

	Pelayanan Rumah Sakit) yang menekankan pada pelayanan berpusat pada pasien. • Kepdirjen Nomor HK-02-02-D-47104-2024 tentang Instrumen Survei Akreditasi Rumah Sakit, Standar HPK yang mengatur hak pasien untuk mendapatkan informasi dan persetujuan. • Peraturan Presiden No. 13 Tahun 2026 tentang Pengelolaan Kesehatan, yang menekankan pada tata kelola klinis yang berkesinambungan dan berpusat pada pasien.
PROSEDUR	Persiapan Pelayanan Perawat atau Dokter memastikan identitas pasien dengan menanyakan nama lengkap dan tanggal lahir pasien, serta membandingkannya dengan gelang identitas pasien dan data pada Rekam Medis Elektronik (RME) menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai identitas tunggal, di area pelayanan pasien. Perawat atau Dokter memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga, menjelaskan peran dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, di area pelayanan pasien. Perawat atau Dokter memastikan privasi pasien dengan menutup tirai atau pintu ruangan, di area pelayanan pasien. Perawat atau Dokter melakukan kebersihan tangan sesuai 5 momen kebersihan tangan WHO, di area pelayanan pasien. Komunikasi dan Edukasi Dokter atau Perawat menjelaskan secara komprehensif mengenai kondisi kesehatan pasien, rencana tindakan medis atau keperawatan, tujuan, manfaat, risiko, dan alternatif tindakan yang tersedia, di samping tempat tidur pasien atau ruang konsultasi. Dokter atau Perawat memberikan kesempatan kepada pasien dan/atau keluarga untuk bertanya dan menyampaikan kekhawatiran, serta menjawab pertanyaan dengan bahasa yang mudah dipahami, di samping tempat tidur pasien atau ruang konsultasi. Dokter atau Perawat memastikan pasien atau keluarga telah memberikan persetujuan tindakan medis (Informed Consent) untuk tindakan invasif atau berisiko tinggi, dan mendokumentasikannya dalam Rekam Medis Elektronik (RME), di ruang tindakan atau ruang konsultasi.). Manajemen Lingkungan dan Fisik . Perawat memastikan lingkungan sekitar pasien bersih, rapi, dan tenang, serta pencahayaan dan suhu ruangan sesuai dengan kenyamanan pasien, di ruang rawat inap. . Perawat memastikan bel panggilan (nurse call) berfungsi dengan baik dan mudah dijangkau oleh pasien, serta menjelaskan cara penggunaannya, di samping tempat tidur pasien. . Perawat atau Dokter melakukan penilaian nyeri secara berkala menggunakan skala nyeri yang sesuai (misalnya, NRS untuk dewasa, FLACC untuk anak), dan mendokumentasikannya dalam Rekam Medis Elektronik (RME), setiap 4-6 jam atau sesuai kebutuhan pasien, di ruang rawat inap. . Perawat atau Dokter memberikan intervensi manajemen nyeri (farmakologi atau non-farmakologi) sesuai dengan hasil penilaian dan instruksi dokter, serta mengevaluasi efektivitasnya, di ruang rawat inap.

	5. Perawat memastikan pagar tempat tidur terpasang dengan baik untuk mencegah pasien jatuh, terutama pada pasien dengan risiko jatuh tinggi, di ruang rawat inap. 6. Dukungan Emosional dan Psikologis 7. Perawat atau Dokter mendengarkan secara aktif keluhan dan kekhawatiran pasien, memberikan dukungan emosional, dan menunjukkan empati, di samping tempat tidur pasien. 8. Perawat atau Dokter melibatkan keluarga pasien dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan, sesuai dengan keinginan pasien dan kondisi klinis, di samping tempat tidur pasien atau ruang konsultasi. 9. Perawat atau Dokter memberikan informasi mengenai fasilitas pendukung seperti ruang tunggu keluarga, kantin, atau tempat ibadah, untuk kenyamanan keluarga pasien, di area informasi atau ruang rawat inap. 10. Monitoring dan Evaluasi 11. Perawat atau Dokter memantau tanda-tanda vital pasien (tekanan darah, nadi, respirasi, suhu) dan kondisi umum secara berkala, serta mencatatnya dalam Rekam Medis Elektronik (RME), sesuai jadwal yang ditentukan atau setiap perubahan kondisi pasien, di ruang rawat inap. 12. Perawat atau Dokter melakukan penilaian Early Warning System (EWS) secara teratur untuk deteksi dini perburukan kondisi pasien, dan mendokumentasikannya dalam Rekam Medis Elektronik (RME), setiap 4-8 jam atau sesuai protokol klinis, di ruang rawat inap. 13. Perawat atau Dokter melakukan serah terima informasi pasien (Handover) menggunakan metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) atau TBAK (Tulis, Baca, Konfirmasi) saat pergantian shift atau transfer pasien antar unit, di area serah terima atau samping tempat tidur pasien. 14. Perawat atau Dokter mendokumentasikan seluruh tindakan dan observasi yang dilakukan untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien dalam Rekam Medis Elektronik (RME), segera setelah tindakan dilakukan, di area pelayanan pasien.
UNIT TERKAIT	• Instalasi Bedah Sentral • Instalasi Rawat Inap • Instalasi Gawat Darurat • Instalasi Rawat Jalan • Instalasi Farmasi • Komite Mutu dan Keselamatan Pasien • Komite Keperawatan • Komite Medik