

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Maret 2024	 <p>Ditetapkan KEMENTERIAN KESIHATAN Direktur Utama DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN dr. Mohammad Syahrial, Sp.P, MPH NIP. 196207231990011001</p>
------------------------------------	---------------------------------	--

PENGERTIAN	<p>Instalasi Gawat Darurat adalah salah satu bagian di dalam sebuah rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Instalasi Gawat Darurat berfungsi memberikan pelayanan medis yang sifatnya gawat dan darurat selama 24 jam sehari, 7 hari seminggu.</p> <p>Gawat adalah keadaan yang berkenaan dengan suatu penyakit atau kondisi lainnya yang mengancam jiwa, sedangkan Darurat adalah keadaan yang terjadi tiba-tiba dan tidak diperkirakan sebelumnya, suatu kecelakaan, kebutuhan yang segera atau mendesak.</p> <p>Organisasi Instalasi Gawat Darurat bersifat multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi dengan struktur organisasi fungsional yang terdiri dari unsur pimpinan dan unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh seorang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan.</p> <p>Petugas Medis Instalasi Gawat Darurat adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum dengan sertifikasi pelayanan gawat darurat; 2. Dokter Spesialis <i>On Site</i> (Bedah, Penyakit Dalam, Anestesi, Obsgyn, Kesehatan Anak); 3. Dokter Spesialis <i>On Call</i> (Spesialisasi selain di atas); 4. Perawat dengan sertifikasi khusus kegawatdaruratan, Bidan dan Tenaga Kesehatan Lain. <p>Petugas Non Medis Instalasi Gawat Darurat adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satuan pengamanan; 2. Petugas kebersihan; 3. Pekarya; 4. Petugas pendaftaran Pasien (TPP); 5. Petugas Humas dan Asuransi; 6. Petugas <i>billing</i> (keuangan). <p>Alur pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat adalah proses atau langkah-langkah beserta urutan pelayanan pasien yang diselenggarakan di Instalasi Gawat Darurat dari awal hingga selesai.</p>
------------	--

T U J U A N	Terselenggaranya pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang sesuai dengan prosedur dan meningkatnya mutu pelayanan terhadap pasien di Instalasi Gawat Darurat.
KEBIJAKAN	Memberikan pelayanan 24 jam dalam memberikan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang (radiologi dan laboratorium), pelayanan obat dan pelayanan administrasi (pendaftaran, termasuk jaminan) (Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor HK.01.07/VIII.4/789/2022 Tanggal 27 Juni 2022 tentang Pengorganisasian Instalasi Gawat Darurat RSUP Fatmawati).
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilahan pasien yang datang ke RSUP Fatmawati pertama kali dilakukan di Triase oleh Dokter atau Perawat yang bertugas akan menentukan kegawatdaruratan pasien secara cepat (kurang dari 5 menit) dengan mengkaji tanda-tanda vital sesuai kriteria ATS (Australia Triage Score); 2. Pasien dengan kegawatdaruratan <i>life saving</i> (kriteria <i>immediate</i>) ditempatkan ke Ruang Resusitasi di Zona Merah dan pasien sakit kritis (kriteria <i>emergent</i>) ditempatkan di area kritis Zona Merah, sedangkan pasien kritis dengan kebutuhan khusus ke Ruang Isolasi <i>Airborne</i>/Ruang UPPA/Ruang Dekontaminasi dengan <i>respon time</i> \leq 1 menit; 3. Untuk pasien kriteria <i>Urgent</i>, akan ditempatkan di Zona Kuning dan kriteria <i>Non Urgent</i> akan ditempatkan di Zona Hijau; 4. Keluarga pasien diarahkan untuk mendaftarkan sebagai pasien IGD; 5. Keseluruhan proses triase primer dan sekunder harus diselesaikan dalam waktu \leq 5 menit; 6. Penatalaksanaan pasien pada ruangan kebutuhan khusus akan dilaksanakan sesuai dengan SPO Alur Pelayanan Ruang Isolasi <i>Airborne</i>, SPO Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) dan SPO Kegawatdaruratan Nuklir; 7. Penatalaksanaan pasien yang telah dilakukan pemilahan sesuai kriteria pasien Zona Merah dan Kuning akan dilakukan <i>assesment</i> dan tatalaksana kegawatdaruratan oleh Dokter Jaga dan Perawat IGD dan dilanjutkan dengan pelayanan medis yang berupa anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang yang mendukung diagnosis; 8. <i>Respon time assesment</i> dan tatalaksana kegawatdaruratan oleh petugas medis IGD adalah :

Zona Merah, yaitu :

1. Kriteria Pasien *Resuscitation* : *Respon Time* SEGERA atau Nol menit;

2. Kriteria Pasien *Emergent* : *Respon Time* \leq 10 menit;

3. Hasil pemeriksaan penunjang : *Respon Time* \leq 2 jam.

Zona Kuning, yaitu pasien dengan kriteria pasien *Urgent*, dengan *respon time* paling lambat 60 menit.

1. Kriteria Pasien Semi *Urgent*, dengan *respon time* paling lambat 120 menit.

9. Pemeriksaan dan penegakan diagnosa kegawatdaruratan;

10. *Informed consent* kepada pasien dan keluarga pasien tentang rencana tindak lanjut pada pasien dan perkiraan waktu berapa lama pasien menunggu/observasi;

11. Pelaksanaan pemeriksaan penunjang sesuai dengan keadaan klinis pasien dan perkiraan waktu berapa lama hasil penunjang selesai;

12. Konsultasi kepada Dokter Spesialis *On Site* atau *On Call* dilakukan oleh Dokter Jaga IGD, setelah dilakukan pemeriksaan dan tatalaksana kegawatdaruratan, respon time konsultasi dijawab oleh Dokter Spesialis paling lambat 15 menit, apabila tidak ada respon, maka Dokter Jaga menghubungi Ketua KSM/Koordinator KSM terkait, apabila tidak ada respon juga, Dokter Jaga menghubungi Manajer Tim Kerja Pelayanan Medik. Apabila tidak ada respon, maka Dokter Jaga menghubungi Direktur Medik dan Keperawatan. Sehingga dapat diputuskan apakah pasien akan dirawat, dilakukan operasi CITO, dibawa ke ruang VK untuk pasien kebidanan atau rawat jalan apabila tidak ada indikasi rawat inap dari pasien tersebut;

Zona Hijau, yaitu :

13. Dalam waktu kurang dari 4 jam, pasien harus dapat ditentukan apakah pasien harus dilakukan rawat inap, diperbolehkan rawat jalan atau harus dilakukan rencana operasi cito;

14. Keluarga pasien diarahkan ke bagian Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) untuk mendaftarkan pasien serta ruang rawat apabila pasien memerlukan tindak lanjut rawat inap;

15. Untuk pasien yang pulang dan meninggal, keluarga diarahkan ke bagian Kasir IGD untuk mengurus administrasi;

16. Untuk pasien yang direncanakan tindakan operasi, dilakukan persiapan operasi dengan *respon time* 2 jam.

A. Konsul toleransi operasi (Anestesi, Jantung dan IPD);

B. Persiapan darah (bila diperlukan).

17. Apabila persiapan operasi sudah selesai, maka pasien akan diantar ke ruang operasi OK Cito oleh perawat IGD;

	Nomor Dokumen OT.02.02/D.XXI/ 2046 /2024	Nomor Revisi 02	Halaman 4 / 6
	<p>18. Petugas TPP IGD melaporkan kepada <i>Bed Manager</i> (dalam jam kerja) atau <i>Duty IGD</i> (di luar jam kerja) untuk mendapatkan ruang rawat inap;</p> <p>19. Apabila ruang rawat inap penuh, maka pasien akan dirawat di area IW (<i>Intermediate Ward</i>).</p>		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tim Kerja Pelayanan Medik 2. Tim Kerja Pelayanan Keperawatan 3. Tim Kerja Pelayanan Penunjang 4. Komite Medik 5. Instalasi Farmasi 6. Instalasi Rawat Jalan 7. Instalasi Rawat Inap 8. Instalasi Rawat Intensif 9. Instalasi Bedah Sentral 10. Instalasi Radiologi Terpadu 11. Instalasi Laboratorium 12. Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah 13. Seluruh KSM 		

LAMPIRAN 1. KRITERIA PASIEN GAWAT DARURAT BERDASARKAN AUSTRALIASIAN TRIASE SYSTEM

Pemeriksaan	Immediate	Emergent	Urgent	Semi Urgent	Non Urgent
Jalan Nafas	Sumbatan jalan nafas	Sumbatan parsial	Bebas	Bebas	Bebas
Pernafasan Dewasa	Henti Nafas	Ada Nafas	Ada Nafas	Ada Nafas	Ada Nafas
	Frek Nafas <10 x/menit	Frek Nafas >40 x/menit	Frek Nafas 24 – 40 x/menit	Frek Nafas 20 – 23 x/menit	Frek Nafas 12 – 20 x/menit
Pernafasan Anak	Henti nafas	Retraksi	Retraksi Ringan	Tidak ada retraksi	Tidak ada retraksi
	Retraksi berat, sianosis	Sedang			
Sirkulasi Dewasa	Nadi Karotis tidak teraba	Nadi Perifer tidak teraba	Akral Hangat	Akral hangat	Akral hangat
		CRT > 2 detik	Nadi perifer teraba	Nadi perifer teraba	Nadi perifer teraba
		Akral dingin	Nadi 121 – 150 x/menit	Nadi 81 – 120 x/menit	Nadi 60 – 80 x/menit
		Pucat	TD Sistolik 160 – 200 mmHg	TD sistolik 120 – 159 mmHg	TD sistolik <120 mmHg
		Nadi >150x/menit atau <50x/menit			
		TD sistolik <80mmHg			
Sirkulasi Anak	Nadi karotis tidak teraba	Nadi perifer tidak teraba	Nadi perifer teraba	Nadi perifer teraba	Nadi perifer teraba
	Pucat	Pucat	pucat	Merah muda	Merah muda
	Akral dingin	Akral dingin	Hangat	Hangat	Hangat
	CRT > 4 detik	CRT 2 – 4 detik			
Mental Status	GCS <8	GCS 9 – 12	GCS 13 – 14	Sadar penuh	Sadar penuh
Skor Nyeri	Nyeri jantung, skor 10	Nyeri jantung, skor 7 -9	Nyeri jantung, skor 1 – 6	Nyeri ringan, sedang, skor 1 – 6	Tidak ada nyeri
			Nyeri selain jantung, skor 7 – 10		
Kriteria Pasien	IMMEDIATE	EMERGENT	URGENT	SEMI URGENT	NON URGENT
Zona Pasien	ZONA MERAH		ZONA KUNING	ZONA HIJAU	

LAMPIRAN 2. ALUR PELAYANAN IGD RSUP FATMAWATI
