

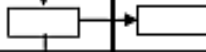
 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 9255/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 01 Oktober 2024
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	: 01 Oktober 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
	Nama POS	: DUKUNGAN EMOSIONAL
Dasar Hukum:	Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar	Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan dukungan emosional	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien	-	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan Kondisi lingkungan tenang dan tidak banyak distraksi. Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka terapi tidak dapat berjalan efektif.	1. Form Catatan Keperawatan	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Dukungan Emosional

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat			Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);				1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;				2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
5.	Perawat mengidentifikasi fungsi marah, frustrasi dan amuk bagi pasien;				1 menit		
6.	Perawat mengidentifikasi hal yang telah memicu emosi;				5 menit		
7.	Perawat memfasilitasi mengungkapkan perasaan cemas, marah atau sedih;				5 menit		
8.	Perawat membuat pernyataan suportif atau empati selama fase berduka;				5 menit		
9.	Perawat melakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (seperti ansietas, marah, sedih);				5 menit		
10.	Perawat tetap bersama pasien dan memastikan keamanan selama ansietas, jika perlu				5 menit		
11.	Perawat menjelaskan konsekuensi tidak menghadapi rasa bersalah dan malu;				5 menit		
12.	Perawat menganjurkan perasaan yang dialami (seperti ansietas, marah, sedih);				5 menit		
13.	Perawat menganjurkan mengungkapkan pengalaman emosional sebelumnya dan pola respon yang biasa digunakan;				5 menit		



14.	Perawat menganjurkan penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat;				5 menit		
15.	Perawat melakukan rujukan konseling, <i>jika perlu</i> ;				5 menit		
16.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
17.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.				5 menit		



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

