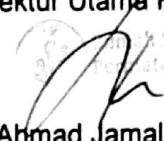


 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	SERAH TERIMA ANTAR SHIFT DI UNIT RAWAT INAP		
	No. Dokumen 004/SPO/RANAP/KPRWT/XI/2025	Revisi 00	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit : 03 November 2025	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes	
PENGERTIAN	Suatu kegiatan serah terima asuhan pasien dan kondisi pasien diruang perawatan yang dilakukan oleh perawat atau bidan dari shift sebelum ke shift berikutnya.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan serah terima pasien antar shift perawat atau bidan dirawat inap.		
KEBIJAKAN	Peraturan direktur RS Permata Gunung Putri nomor 005/PERDIR/RSPGP/II/2025 tentang Pedoman Pelayanan Ruang Rawat Inap		
PROSEDUR	Di Nurse Station 1. Sebelum hand over, PPJA yang akan menyerahkan tugas berkomunikasi dengan PA di timnya tentang hasil kegiatan pelaksanaan askep sepanjang shiftnya pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya (post confrence). 2. Perawat yang akan menyerahkan tugas memastikan kesiapan: a. E-MR Pasien b. Daftar Pemberian Obat, c. Form edukasi 3. Masing-masing tim duduk bersama dimulai dengan mengucapkan salam, penyampaian Visi/misi, dan berdoa 4. Perawat yang akan menyerahkan tugas memegang E-MR pasien, Daftar Pemberian Obat (DPO), dan form edukasi 5. Perawat yang menerima tugas mempersiapkan buku catatan untuk mencatat hal-hal yang penting 6. Petugas yang akan menyerahkan tugas menginfokan: a. Jumlah total pasien diruangan tersebut b. Jumlah pasien dengan pengawasan / observasi khusus c. Rencana pasien pulang / pindah ruangan (ada/tidak) d. Rencana pasien baru (ada/tidak), jika ada dikamar berapa e. Apakah ada therapi obat yang masih difarmasi f. Apakah ada KTD/KNC/sentinel/komplen dari pasien.		

Dilarang meng-copy atau memperbanyak dokumen ini tanpa seijin Rs Permata Gunung Putri



SERAH TERIMA ANTAR SHIFT DI UNIT RAWAT INAP

No. Dokumen
004/SPO/RANAP/KPRWT/XI/2025

Revisi
00

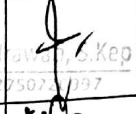
Halaman
2/3

7. Selanjutnya perawat yang menyerahkan tugas menyampaikan informasi untuk tiap-tiap pasien dibawah tanggung jawabnya mengacu pada E-MR, meliputi:
- Identitas pasien (Nama lengkap, usia, No. Rekam Medis, kelas perawatan, Ruang rawat)
 - DPJP & diagnose medis
 - Diagnosa / masalah keperawatan yang terbaru
 - Hasil visite DPJP
 - Kondisi pasien
 - Tindakan keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan
 - Intervensi kolaborasi
 - Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan dalam kegiatan selanjutnya misalnya operasi, pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan penunjang lainnya
 - Obat-obat an pasien yang tertera di Daftar Pemberian Obat (DPO)
8. Jika pasien dengan rencana tindakan /operasi, berikut wajib diinfokan:
- Persiapan administrasi (Inform Consent, Persetujuan Tindakan anastesi, penilaian pra anastesi/sedasi, lembar konsultasi dan asesmen pra bedah, dan persetujuan harga / biaya tindakan)
 - Ceklist Persiapan operasi (puasa, cukur, mandi, lavemen, dll)
 - Mengkonfirmasi Kamar Bedah
 - Mengoformasi bila memerlukan ruangan Intensif
 - Persiapan darah bila ada dan laporkan ke ruangan operasi
9. Setelah selesai perawat yang menyerahkan tugas mempersilahkan perawat yang akan berdinis menanyakan ulang jika ada yang kurang jelas.
10. Selanjutnya perawat yang akan berdinis mengajak perawat yang menyerahkan tugas untuk melakukan kunjungan / keliling ke pasien.
- Di Bed Pasien**
- Perawat mengucapkan salam dan menyapa pasien
 - Perawat memperkenalkan kepada pasien/keluarga nama perawat yang berdinis selanjutnya

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	SERAH TERIMA ANTAR SHIFT DI UNIT RAWAT INAP		
	No. Dokumen	Revisi	Halaman
	004/SPO/RANAP/KPRWT/XI/2025	00	3/3
PROSEDUR	3. Perawat melakukan 6P kepada pasien: a. Personal feeling : Bagaimana kabar / perasaannya, tanyakan progress keluhan sebelumnya apakah sudah membaik, dan adakah keluhan lainnya b. Pain : Apakah ada rasa nyeri (kondisi patologis, area pemasangan alat invasive seperti area infus, kateter, luka operasi dll) c. Potty / Pee : Kaji apakah pasien sudah BAB dan BAK, jika sudah kapan, jika belum sejak kapan terakhir kali BAB / BAK d. Patien Safety : Pastikan lingkungan aman terkait resiko jatuh, gelang identitas terpasang, dll. e. Position : apakah pasien nyaman dengan posisi saat ini, apakah posisi alat kesehatan terpasang dengan baik f. Plan : jelaskan rencana tindakan / perawatan pasien selanjutnya. 4. Perawat mencatat keluhan pasien / hal-hal penting lainnya, sisa cairan infus dan memastikan tetesan lancar 5. Setelah selesai kunjungan ke pasien, tim yang berdiskusi kembali ke nurse station untuk menjalankan tugas dishift tersebut dimulai dengan pre conference (PP & PA berdiskusi tentang aspek klinik / rencana tiap perawat sebelum melaksanakan askep). 6. PJ Shift / Katim melakukan pembagian pasien sesuai dengan rasio atau tingkat ketergantungan pasien		
UNIT TERKAIT	1. Unit Rawat Inap 2. Unit Rawat Intensive 3. Unit Kamar Bersalin 4. Unit Perinatologi		

**LEMBAR VERIFIKASI
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**

Tanggal Pengajuan : 03/11/2025

NAMA SPO	PIC		NAMA	UNIT / JABATAN	TTD
SERAH TERIMA ANTAR SHIFT DI UNIT RAWAT INAP	Penyusun	P1	Ners. Reza Fahlevi, S.Kep	Spv Rawat Inap	
	Menyetujui	M1	Ners. Amami, S.Kep, M.Kep	Manager Keperawatan	
	Menyetujui	M2	Ners. Erni Irawati, S.Kep	Komite Keperawatan	 Ners. Erni Irawati, S.Kep NIRA 3295025097
	Verifikator	V1	Ners. Irma Fatimah, S.Kep	SPI	

Dilarang meng-copy atau memperbanyak dokumen ini tanpa seijin Rs Permata Gunung Putri