

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi Unit Pelayanan IGD

Tanggal : 21 Juni 2017

No.	Pernyataan	Pemenuhan Standar			Skor
		Ya	Tidak	Sebagian	
1.	Ada kebijakan yang mengatur pengelolaan HAM	√			10
2.	Ada SPO/prosedur pengelolaan HAM	√			10
3.	Ada bentuk fisik kebijakan di unit pelayanan	√			10
4.	Daftar HAM diidentifikasi dalam kebijakan	√			10
5.	Daftar HAM disosialisasikan di unit	√			10
6.	Daftar HAM sesuai antara dalam kebijakan dan kenyataan	√			10
7.	Ada kebijakan pelabelan obat HAM	√			10
8.	Semua obat HAM dilabeli sesuai kebijakan	√			10
9.	Elektrolit konsentrat tidak disimpan di loker pasien	√			10
10.	Lokasi penyimpanan HAM dipisahkan sendiri	√			10
11.	Lokasi penyimpanan HAM diberi tanda khusus	√			10
12.	Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dilakukan secara konsisten			√	5
13.	Penyimpanan elektrolit konsentrat dalam lemari terkunci	√			10
14.	Ketersediaan obat HAM dipantau dan dimonitoring setiap hari			√	5
15.	Obat HAM yang diserahkan sudah dengan prosedur yang tepat	√			10
Jumlah Total					140
Persentase : $(140 \div 15) \times 100\% = 93\%$					93%

Lampiran 2. Lembar Observasi Unit Pelayanan OK

Tanggal : 22 Juni 2017

No.	Pernyataan	Pemenuhan Standar			Skor
		Ya	Tidak	Sebagian	
1.	Ada kebijakan yang mengatur pengelolaan HAM	√			10
2.	Ada SPO/prosedur pengelolaan HAM	√			10
3.	Ada bentuk fisik kebijakan di unit pelayanan	√			10
4.	Daftar HAM diidentifikasi dalam kebijakan	√			10
5.	Daftar HAM disosialisasikan di unit	√			10
6.	Daftar HAM sesuai antara dalam kebijakan dan kenyataan	√			10
7.	Ada kebijakan pelabelan obat HAM	√			10
8.	Semua obat HAM dilabeli sesuai kebijakan	√			10
9.	Elektrolit konsentrat tidak disimpan di loker pasien	√			10
10.	Lokasi penyimpanan HAM dipisahkan sendiri	√			10
11.	Lokasi penyimpanan HAM diberi tanda khusus	√			10
12.	Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dilakukan secara konsisten			√	5
13.	Penyimpanan elektrolit konsentrat dalam lemari terkunci	√			10
14.	Ketersediaan obat HAM dipantau dan dimonitoring setiap hari			√	0
15.	Obat HAM yang diserahkan sudah dengan prosedur yang tepat	√			10
Jumlah Total					140
Persentase : $(140 \div 15) \times 100\% = 93\%$					93%

Lampiran 3. Lembar Observasi Unit Pelayanan ICU

Tanggal : 4 Juli 2017

No.	Pernyataan	Pemenuhan Standar			Skor
		Ya	Tidak	Sebagian	
1.	Ada kebijakan yang mengatur pengelolaan HAM	√			10
2.	Ada SPO/prosedur pengelolaan HAM	√			10
3.	Ada bentuk fisik kebijakan di unit pelayanan	√			10
4.	Daftar HAM diidentifikasi dalam kebijakan	√			10
5.	Daftar HAM disosialisasikan di unit	√			10
6.	Daftar HAM sesuai antara dalam kebijakan dan kenyataan	√			10
7.	Ada kebijakan pelabelan obat HAM	√			10
8.	Semua obat HAM dilabeli sesuai kebijakan	√			10
9.	Elektrolit konsentrat tidak disimpan di loker pasien	√			10
10.	Lokasi penyimpanan HAM dipisahkan sendiri	√			10
11.	Lokasi penyimpanan HAM diberi tanda khusus	√			10
12.	Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dilakukan secara konsisten	√			10
13.	Penyimpanan elektrolit konsentrat dalam lemari terkunci	√			10
14.	Ketersediaan obat HAM dipantau dan dimonitoring setiap hari			√	5
15.	Obat HAM yang diserahkan sudah dengan prosedur yang tepat	√			10
Jumlah Total					140
Persentase : $(145 \div 15) \times 100\% = 96\%$					96%

Lampiran 4. Elemen Penilaian SKP III Standar Akreditasi Versi 2012

Elemen Penilaian SKP.III.	TELUSUR		SKOR	DOKUMEN
	SASARAN	MATERI		
Kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan agar memuat proses identifikasi, lokasi, pemberian label, dan penyimpanan obat-obat yang perlu diwaspadai	<ul style="list-style-type: none"> • Pimpinan Rumah Sakit • Kepala Unit Laboratorium dan Pemeriksaan Penunjang 	Pembuatan kebijakan atau SOP identifikasi, lokasi, pelabelan, dan penyimpanan obat-obat yang perlu diwaspadai	0	<ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan / Panduan/ Prosedur mengenai obat-obat yang high alert minimal mencakup identifikasi, lokasi, pelabelan, dan penyimpanan obat high alert • Daftar obat-obatan high alert
		5	10	
Kebijakan dan prosedur diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none"> • Staf Laboratorium dan Pemeriksaan Penunjang 	Sosialisasi dan implementasi kebijakan atau SOP	0	
		5	10	
Elektrolit konsentrat tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali jika dibutuhkan secara klinis dan tindakan diambil untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja di area tersebut, bila diperkenankan kebijakan.	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala Unit Keperawatan • Staf Keperawatan 	Inspeksi di unit pelayanan untuk memastikan tidak adanya elektrolit konsentrat bila tidak dibutuhkan secara klinis dan panduan agar tidak terjadi pemberian secara tidak sengaja di area tersebut	0	
		5	10	
Elektrolit konsentrat yang disimpan di unit pelayanan pasien harus diberi label yang jelas, dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (restricted).		Pelabelan elektrolit konsentrat secara jelas dan penyimpanan di area yang dibatasi ketat	0	
		5	10	

Skripsi Lita Anggraini

ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	es.scribd.com Internet Source	3%
2	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	2%
3	avitaliahealth.blogspot.com Internet Source	1%
4	lib.ui.ac.id Internet Source	1%
5	sidfirman82.blogspot.com Internet Source	1%
6	dokumen.tips Internet Source	1%
7	media.neliti.com Internet Source	1%
8	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	1%
9	aswaranas2204.blogspot.com	

Internet Source

1%

10

www.ajan.com.au

Internet Source

1%

11

www.wales.nhs.uk

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On