
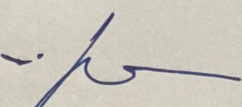

	ASUHAN PASIEN AKHIR HAYAT		
	SPO	No. Dokumen : 445/348/H/RSUD Tapan-2023	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 03/04/2023	
	Halaman : 1/4		
RSUD TAPAN	Ditetapkan Oleh Direktur,   Dr. IRMADEL PUTRA EMIRA NIP. 19781111 201504 1 001		
Pengertian	<p>Keadaan akhir hidup adalah suatu keadaan sakit dimana menurut akal sehat tidak ada harapan lagi bagi si sakit untuk sembuh.</p> <p>Kematian adalah suatu keadaan terputusnya hubungan tubuh dengan dunia luar yang ditandai dengan tidak adanya denyut nadi, tidak bernafas selama beberapa menit dan ketiadaan segala refleks, serta ketiadaan kegiatan otak dan sudah dinyatakan oleh dokter yang berwenang.</p> <p>Pelayanan pada tahap terminal adalah pelayanan yang diberikan untuk pasien yang mengalami sakit atau penyakit yang tidak mempunyai harapan untuk sembuh dan menuju pada proses kematian dalam 6 (enam) bulan atau kurang.</p>		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghargai nilai yang dianut pasien, agama, dan preferensi budaya. 2. Mengikut sertakan pasien dan keluarga dalam aspek pelayanan kesehatan. 3. Memberikan respon pada hal psikologis, emosional, spiritual, dan budaya dari pasien dan keluarganya. 4. Diharapkan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. 		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tapan Nomor : 445/032/RSUD Tapan - 2023 tentang Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga.		
Prosedur	Melakukan asesmen Tanda-tanda Klinis Menjelang		



ASUHAN PASIEN AKHIR HAYAT



SPO

No. Dokumen : 445/348/H/RSUD Tapan-2023

No. Revisi : 00

Tanggal Terbit : 03/04/2023

Halaman : 2/4

Kematian

1. Kehilangan Tonus Otot, yang ditandai dengan :
Relaksasi otot muka sehingga dagu menjadi turun.
 - a. Relaksasi otot muka sehingga dagu menjadi turun.
 - b. Kesulitan dalam berbicara, proses menelan dan hilangnya refleks menelan.
 - c. Penurunan kegiatan traktus gastrointestinal, ditandai: muntah, perut kembung, obstipasi.
 - d. Penurunan control spinkter urinari dan rectal.
 - e. Gerakan tubuh yang terbatas.
2. Kelambatan dalam Sirkulasi, yang ditandai dengan :
 - a. Kemunduran dalam sensasi.
 - b. Cyanosis pada daerah ekstermitas.
 - c. Kulit dingin, pertama kali pada daerah kaki, kemudian tangan telinga dan hidung.
3. Perubahan-perubahan dalam tanda-tanda vital
 - a. Nadi lambat dan lemah.
 - b. Tekanan darah turun.
 - c. Pernafasan cepat, cepat dangkal dan tidak teratur.
4. Gangguan Sensori
 - a. Penglihatan kabur.
 - b. Gangguan penciuman dan perabaan.

Tanda-tanda Klinis Saat Meninggal

1. Pupil mata melebar.
2. Tidak mampu untuk bergerak.
3. Kehilangan refleks.
4. Nadi cepat dan kecil.



ASUHAN PASIEN AKHIR HAYAT

No. Dokumen : 445/348/H/RSUD Tapan-2023

No. Revisi : 00

Tanggal Terbit : 03/04/2023

Halaman : 3/4

SPO



5. Pernafasan chyene-stoke dan ngorok.

6. Tekanan darah sangat rendah.

7. Mata dapat tertutup atau
agak terbuka.

Tanda - tanda Meninggal secara
klinis:

1. Tidak ada respon terhadap rangsangan dari luar secara total.
2. Tidak adanya gerak dari otot, khususnya pernafasan.
3. Tidak ada reflek.
4. Gambaran mendatar pada EKG.

Tindakan pada pasien tahap terminal atau menjelang kematian.

A. (airways) : memastikan bahwa jalan nafas paten.



1. Posisi head tilt chin lift.
2. Pasang oropharyngeal tube.
3. Pasang nasopharyngeal tube.
4. Pasang endotracheal tube.

B. (breathing) : memastikan bahwa dada bisa bisa mengembang simetris dan adekuat.

1. Pemberian cairan infus
2. Pemberian obat-obatan jantung :
3. Pemberian obat-obatan vasokonstriktor :
4. Pemantauan produksi urine lewat kateter kencing.

Selain itu pasien juga berhak untuk :

Kebutuhan – kebutuhan jasmaniah

	ASUHAN PASIEN AKHIR HAYAT		
	SPO	No. Dokumen : 445/348/H/RSUD Tapan-2023	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 03/04/2023	
Halaman : 4/4			

1. Menghilangkan rasa nyeri dengan memberikan anti nyeri, mengubah posisi tidur dan perawatan fisik.
Memenuhi kebutuhan nutrisi melalui cairan infus,sonde.

Kebutuhan – kebutuhan emosi

1. Menenangkan pasien apabila mengalami ketakutan yang hebat (ketakutan yang timbul akibat menyadari bahwa dirinya tak mampu mencegah kematian).
2. Mendampingi pasien yang ingin memperbincangkan tentang kehidupan di masa lalu dan kemudian hari.
3. Memberikan kesempatan kepada keluarga pasien untuk memberikan tuntunan menjelang ajal sesuai agama dan kebudayaan setempat.

Unit Terkait	1. Rawat Jalan 2. Rawat Inap
--------------	---------------------------------

Rekam Historis Perubahan	No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan