

	PENANDAAN LOKASI OPERASI		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/ 9053 /2025	No. Revisi : 02	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit : 10 Juni 2025	 Ditetapkan : Direktur Utama dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Prosedur penandaan lokasi dilakukannya operasi pada pasien untuk semua kasus termasuk insisi, multipel atruktur, dan multipel level oleh operator yang akan melakukan tindakan		
TUJUAN	Memandu petugas kesehatan dalam memastikan kebenaran identitas pasien dan lokasi/ area insisi sebelum prosedur operasi/ tindakan invasif dilakukan		
KEBIJAKAN	SK direktur utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional no: HK.02.03/XXXIX/10082/2020 tentang pedoman pelayanan anestesi dan bedah		
PROSEDUR	1. DPJP melakukan identifikasi pasien yang akan dioperasi. 2. DPJP melibatkan pasien secara aktif dalam verifikasi kebenaran lokasi operasi dengan cara menanyakan kepada pasien mengenai lokasi operasi/ tindakan yang akan dilakukan, bila pasien dalam keadaan sadar. Bila pasien tidak sadar, kebenaran lokasi operasi dipastikan berdasarkan rekam medis dan hasil pemeriksaan penunjang pasien (misalnya hasil rontgen, CT Scan, MRI, dll) serta melibatkan keluarga/ penunggu pasien, jika pasien dan keluarga tidak memungkinkan, dapat diwakilkan oleh dokter/ perawat. DPJP melakukan penandaan daerah operasi/ tindakan invasif menggunakan spidol "Marker" dengan menuliskan "YA " Jangan menggunakan "X" atau kata "NO" 3. Pada lokasi insisi atau di sekitar lokasi insisi. Pasien dan keluarga dijelaskan untuk tidak menghapus tanda tersebut. 4. Penandaan lokasi prosedur dibuat jika melibatkan dua sisi (perbedaan kanan/kiri), kerusakan kulit yang samar, struktur multipel (seperti jari tangan dan jari kaki), atau bermacam-macam tingkatan (seperti dalam prosedur spinal, jika teknik radiografi tidak digunakan). 5. Lokasi yang tidak termasuk dalam prosedur tidak boleh ditandai, kecuali jika diperlukan untuk beberapa aspek lain dari pelayanan pasien (lokasi potensial ostomi). 6. Tanda harus dibuat menggunakan marker untuk dapat tetap terlihat setelah prosedur persiapan antiseptik. 7. Tidak boleh memakai penanda yang dapat ditempelkan karena mudah dilepas. 8. Tandai semua kasus-kasus pada: organ-organ yang berpasangan, struktur multipel (jari tangan, jari kaki, kerusakan organ), tulang belakang. 9. Lokasi operasi ditandai oleh ahli bedah/ operator/ dokter yang melakukan prosedur. Untuk prosedur yang melibatkan banyak tim, jika pendekatan yang sama digunakan oleh seluruh tim, maka hanya tim pertama yang harus memandai pasien. Jika digunakan pendekatan multipel, maka setiap tim harus menandai lokasi masing-masing sesuai		

PENANDAAN LOKASI OPERASI

No. Dokumen :

OT.02.02/D.XXIII/ **9053** /2025

No. Revisi :

02

Halaman :

2/2

PROSEDUR

bagiannya dan konsisten dengan panduan ini.
10. Penandaan lokasi operasi dilakukan oleh DPJP Bedah di ruangan atau paling lambat penandaan di ruang penerimaan kamar operasi

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Bedah Sentral
2. Instalasi rawat jalan
3. Instalasi rawat inap
4. Instalasi Gawat Darurat
5. NCCU
6. HCU
7. SCU