



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PROSEDUR PELAYANAN PSIKOLOG KLINIS PADA PASIEN GANGGUAN PSIKOSOMATIS

No. Dokumen : OT-02-02/XXX(X.1)/2232/2017	No. Revisi :	Halaman : 1/2
--	--------------	------------------

SPO

Tanggal Terbit :

03 Juli 2017

Ditetapkan :
Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC, MARS
NIP 196209131988031002

PENGERTIAN

Somatisasi adalah gangguan psikologis berupa keluhan-keluhan fisik yang tidak berdasar pada gangguan fisik yang nyata. Keluhan ini tidak dapat dijelaskan oleh kondisi medis umum apapun atau efek langsung dari obat.

Psikosomatis adalah hasil proses psikofisiologis dari kondisi stres yang melampaui batas ketahanan individu sehingga memunculkan gangguan-gangguan sistem fisiologis.

Psikolog klinis memiliki peranan dalam mengidentifikasi adanya gangguan tersebut, serta menentukan tatalaksana selanjutnya.

TUJUAN

Menentukan adanya gangguan psikologis dengan keluhan fisik yang tidak memiliki dasar fisiologis maupun memiliki dasar fisiologis, memperkirakan dampaknya terhadap tingkat fungsional sehari-hari pasien, serta menentukan tatalaksana selanjutnya. Hasil akhir yang diharapkan adalah meningkatnya kemampuan pasien dalam menghadapi stresor secara adaptif, sehingga simptom somatisasi atau psikosomatis menjadi berkurang atau menghilang, serta tidak muncul kembali.

KEBIJAKAN

Tatalaksana dilakukan oleh seorang psikolog klinis.

PROSEDUR

1. Melakukan alloanamnesis dan autoanamnesis, meliputi :
 - a. Data demografis pasien
 - b. Riwayat mencari perawatan
 - c. Keluhan
2. Melakukan observasi, meliputi :
 - a. Penampilan saat datang ke psikolog klinis
 - b. Komunikasi verbal (intonasi suara, volume suara)
 - c. Komunikasi non verbal
3. Memberikan "Pernyataan Klinis" untuk diisi oleh pasien, dan memberikan "Catatan Pemeriksaan Anak" kepada orang tua atau keluarga pasien apabila pasien adalah anak-anak.



**Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional**

PROSEDUR PELAYANAN PSIKOLOG KLINIS PADA PASIEN GANGGUAN PSIKOSOMATIS

No. Dokumen :

OT-02-02/XXYIY-1/2232/2017

No. Revisi :

Halaman :

2/2

4. Melakukan tes psikologi antara lain tes proyektif dengan instruksi verbal singkat (tes grafis), dengan memberikan stimulus visual dan membutuhkan respon verbal pasien (TAT, CAT, dan atau Rorschach), atau memberikan inventori (MMPI, BDI, dan atau EPPS) untuk mengungkap kepribadian pasien dan menemukan gejala gangguan.
5. Hasil evaluasi selesai maksimal dalam waktu 3 (tiga) hari kerja
6. Hasil evaluasi diserahkan secara tertutup dalam amplop dan bersifat rahasia kepada dokter atau instansi yang merujuk.
7. Apabila pasien datang sendiri tanpa rujukan, maka hasil evaluasi disampaikan pada pasien atau orang tua dan keluarganya.
8. Melakukan persiapan intervensi :
 - Konseling awal
 - Menjelaskan jenis treatment yang akan diberikan dan frekuensinya
 - Mempersiapkan sarana prasarana yang diperlukan, seperti ruang khusus psikoterapi, tempat tidur, sofa, dan lainnya.
9. Melakukan intervensi psikologis, dengan cara antara lain sebagai berikut :
 - Konseling
 - Psikoterapi dengan teknik-teknik relaksasi, terapi pernapasan, CBT dan terapi lain sesuai dengan kebutuhan pasien
 - Pemberian pekerjaan rumah untuk memperlancar proses terapi, misalnya dengan mengisi monitor diri, mempraktekkan relaksasi, terapi musik, terapi psikoreligius.
10. Apabila gangguan berdampak pada fungsi fisiologis yang dirasa mengganggu oleh pasien, maka pasien dirujuk kepada unit lain untuk keperluan intervensi lintas bidang sesuai dengan kualifikasi dan kompetensinya, seperti kepada ahli gizi, fisioterapis, dokter spesialis jantung, psikiater, dan lainnya.

Dokumentasi

Mencatat dan menandatangani identitas pasien, pemeriksaan, dan tindakan yang dilakukan psikolog di lembar catatan pasien terintegrasi

Unit Terkait:

- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap
- Rekam Medis