



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## PROSEDUR PELAYANAN PSIKOLOG KLINIS PADA PASIEN DEPRESI

No. Dokumen :

DT-0202 / XXXIX-1 / 2231 / 2017

No. Revisi :

Halaman :

2/2

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 keluarganya.
8. Melakukan persiapan intervensi, yaitu apabila diagnosis mengarah kepada ide/pikiran bunuh diri, maka psikolog klinis harus menyampaikan kepada pihak lain (keluarga, dokter, perawat, kepolisian) mengenai kondisi yang dapat membahayakan pasien, dengan persetujuan pasien.
9. Melaksanakan intervensi :
  - a. Apabila pasien memiliki ide/pikiran bunuh diri :
    - menghindari pasien dari situasi atau alat yang memungkinkan untuk melakukan tindakan bunuh diri.
    - Pendampingan oleh keluarga atau orang terdekat.
    - Menggali keyakinan, pikiran, dan skema irasional dan negatif untuk kemudian diberikan terapi kognitif perilaku (CBT)
  - b. Apabila tidak ada ide/pikiran bunuh diri :
    - Menyampaikan informasi mengenai jenis terapi, model terapi, tujuan terapi, agar pasien memperoleh gambaran tentang terapi yang akan dijalannya.
    - Mengajak pasien untuk mengungkapkan konsep-konsep kognitifnya yang negatif
    - Intervensi dapat diberikan salah satunya dengan terapi kognitif perilaku (CBT).
10. Apabila diperlukan, yaitu bila sekiranya diperlukan farmakoterapi, merujuk kepada psikiater untuk keperluan intervensi lintas bidang sesuai dengan kualifikasi dan kompetensinya.

### 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



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## PROSEDUR PELAYANAN PSIKOLOG KLINIS PADA PASIEN DEPRESI

No. Dokumen :

OT-02-02/XXXIX.1/2231/2017

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

Depresi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami suasana hati yang depresif, kehilangan minat dan kesenangan pada hampir seluruh kegiatan, selama lebih dari 2 (dua) minggu.

Psikolog klinis memiliki peranan dalam menegakkan diagnosis adanya gangguan depresi serta tatalaksana selanjutnya.

TUJUAN

Menegakkan diagnosis gangguan depresi, mengidentifikasi tingkatan depresi, mengenali dampak-dampak yang membahayakan jiwa pasien, mengevaluasi tingkat fungsional pasien sehari-hari, serta menentukan tatalaksana selanjutnya. Hasil akhir yang diharapkan adalah meningkatnya kemampuan pasien dalam menghadapi stresor secara adaptif, dengan mengadopsi pola pikir positif sehingga mood menjadi meningkat dan lebih stabil.

KEBIJAKAN

Tatalaksana dilakukan oleh seorang psikolog klinis.

PROSEDUR

1. Melakukan alloanamnesis dan autoanamnesis meliputi keluhan utama, riwayat perjalanan penyakit, riwayat gangguan sebelumnya, riwayat gangguan dalam keluarga, situasi kehidupan pasien untuk mengetahui kepribadian premorbid dan stressor psikososial.
2. Melakukan observasi yang meliputi penampilan, komunikasi verbal (intonasi suara, volume suara), komunikasi non verbal (ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan lainnya).
3. Memberikan "Pernyataan Klinis" untuk diisi oleh pasien apabila memungkinkan, yaitu bila pasien merasa mampu dan tidak terlalu lelah untuk mengerjakannya.
4. Melakukan tes psikologis dalam bentuk inventori seperti *Beck's Depression Inventory* (BDI), skala seperti *Hamilton Rating Scale*, dan sejenisnya.
5. Hasil evaluasi selesai maksimal dalam waktu 3 (tiga) hari kerja