

PANDUAN RUJUKAN



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya Panduan Rujukan Pasien di RS Dharma Nugraha dapat diselesaikan sesuai dengan kebutuhan.

Sistem Rujukan adalah pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik atas suatu kasus/ masalah medik yang timbul, baik secara vertikal maupun horizontal kepada yang lebih berwenang dan mampu, terjangkau dan rasional

Sistem Rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Konsultasi adalah upaya meminta bantuan profesional penanganan suatu kasus penyakit yang sedang ditangani oleh seorang dokter kepada dokter lain yang lebih ahli.

Panduan ini akan dievaluasi kembali untuk dilakukan perbaikan / penyempurnaan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan atau bila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan kondisi di rumah sakit.

Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, yang telah berhasil menyusun Panduan Rujukan Pasien untuk dijadikan acuan dalam pelayanan di RS Dharma Nugraha

Jakarta, 14 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I DEFINISI	1
BAB II RUANG LINGKUP	2
BAB III TATA LAKSANA	5
A. Tatalaksana Sistem Rujukan.....	5
B. Rujukan Pemeriksaan Spesimen Dan Penunjang Diagnostik Lainnya.....	14
C. Prinsip Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan.....	17
D. Pengaturan Rujukan Pasien.....	18
E. Keputusan Melakukan Rujukan Pasien.....	18
F. Stabilisasi Sebelum Merujuk Pasien.....	19
G. Pendampingan Pasien Selama Proses Rujuk.....	19
H. Pemantauan Obat Dan Peralatan Selama Rujukan Pasien.....	21
I. Pemantauan Dan Penyerahan Pasien.....	22
BAB IV DOKUMENTASI	23

LAMPIRAN

PERATURAN DIREKTUR

NOMER 020/PER-DIR/RSDN/IV/2023

TENTANG AKSES DAN

KESINAMBUNGAN PELAYANAN DI

RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

PANDUAN RUJUKAN DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

BAB I DEFINISI

1. **Rujukan Pasien** adalah memindahkan pasien dari satu rumah sakit yang satu ke rumah sakit lain untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan pelayanan pasien sesuai kondisi
2. **Rujukan Kesehatan Perorangan** adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit
3. **Sistem Rujukan** adalah pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik atas suatu kasus/ masalah medik yang timbul, baik secara vertikal maupun horizontal kepada yang lebih berwenang dan mampu, terjangkau dan rasional
4. **Rujukan** adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertikal maupun horizontal meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium (permenkes 922/2008).
5. **Rujukan Parsial** adalah pengiriman pasien atau spesimen ke pemberi pelayanan kesehatan lain dalam rangka menegakkan diagnosis atau pemberian terapi, yang merupakan satu rangkaian perawatan pasien di RS Dharma Nugraha
6. **Pelimpahan wewenang dalam system rujukan dibagi menjadi**
 - a. Interval referral, pelimpahan wewenang dan tanggungjawab penderita sepenuhnya kepada dokter konsultan untuk jangka waktu tertentu, dan selama jangka waktu tersebut dokter tsb tidak ikut menanganinya
 - b. Collateral referral, menyerahkan wewenang dan tanggungjawab penanganan penderita hanya untuk satu masalah kedokteran khusus saja
 - c. Cross referral, menyerahkan wewenang dan tanggungjawab penanganan penderita sepenuhnya kepada dokter lain untuk selamanya
 - d. Split referral, menyerahkan wewenang dan tanggungjawab penanganan penderita sepenuhnya kepada beberapa dokter konsultan, dan selama jangka

waktu pelimpahan wewenang dan tanggungjawab tersebut dokter pemberi rujukan tidak ikut campur.

7. **Rumah Sakit** adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
8. **Pasien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis.
9. **Konsultasi** adalah upaya meminta bantuan profesional penanganan suatu kasus penyakit yang sedang ditangani oleh seorang dokter kepada dokter lainnyayang lebih ahli.

BAB II

RUANG LINGKUP

Rujukan pasien dapat dilakukan apabila kondisi pasien layak untuk dirujuk. Prinsip dalam melakukan rujukan pasien adalah memastikan keselamatan dan keamanan pasien saat menjalani rujukan.

Rujukan pasien dimulai dengan melakukan koordinasi dan komunikasi pra transportasi pasien, menentukan SDM yang akan mendampingi pasien, menyiapkan peralatan yang disertakan saat rujukan dan monitoring pasien selama rujukan. Rujukan pasien hanya boleh dilakukan oleh staf medis dan staf keperawatan yang kompeten serta petugas profesional lainnya yang sudah terlatih.

Ruang lingkup panduan rujukan ini adalah untuk semua pasien yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau fasilitas khusus dan ruang rawatan yang tidak tersedia di Rumah Sakit Dharma Nugraha

Sistem rujukan dapat berupa pengiriman pasien, spesimen, pemeriksaan penunjang diagnostik, dan rujukan pengetahuan tentang penyakit. Rujukan diselenggarakan dalam upaya menjamin pasien dapat menerima pelayanan kesehatan perseorangan secara berkualitas dan memuaskan, pada fasilitas pelayanan Kesehatan yang terdekat dari lokasi tempat tinggalnya, pada tingkat biaya yang paling sesuai (*low cost*) sehingga terjangkau dan pelayanan dapat terselenggara secara efektif dan efisien.

Panduan Rujukan di RS Dharma Nugraha disusun sebagai acuan bagi petugas rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan rujukan guna kontinuitas pelayanan dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien, disusun dengan ruang lingkup dan tata urut sebagai berikut :

1. Definisi
2. Ruang Lingkup
3. Tata Laksana
 - A. Tatalaksana Sistem Rujukan
 - B. Rujukan Pemeriksaan Spesimen Dan Penunjang Diagnostik Lainnya
 - C. Prinsip Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan
 - D. Pengaturan Rujukan Pasien
 - E. Keputusan Melakukan Rujukan Pasien
 - F. Stabilisasi Sebelum Merujuk Pasien
 - G. Pendampingan Pasien Selama rujukan
 - H. Pemantauan Obat Dan Peralatan Selama Rujukan Pasien
 - I. Pemantauan Dan Penyerahan Pasien
4. Dokumentasi

BAB III

TATA LAKSANA

Proses rujukan dalam sistem rujukan di RS Dharma Nugraha terdiri atas proses menerima rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat dua, melayani pasiennya, melakukan rujukan horisontal ke fasilitas pelayanan kesehatan setingkat, rujukan vertikal ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga, serta menerima rujukan balik horisontal dan vertikal, dan merujuk balik ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama

A. TATA CARA PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN

1. Menerima dan merujuk pasien

Pasien yang akan dirujuk sudah diperiksa dan layak untuk dirujuk, kriteria pasien yang akan dirujuk adalah bila memenuhi salah satu:

- a. Hasil pemeriksaan fisik, pasien tidak mampu untuk ditangani di rumah sakit Dharma Nugraha
 - b. Hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ada dan menyatakan ketidak mampuan dalam penanganan di rumah sakit Dharma Nugraha oleh karena fasilitas / memerlukan penanganan sub spesialis yang tidak dimiliki.
 - c. Memerlukan pemeriksaan penunjang yang lebih lengkap dan mempersyaratkan pemeriksaan penunjang harus beserta dengan pasien dan memerlukan rawat inap/ tidak dikembalikan ke rumah sakit perujuk.
 - d. Setelah ditangani dan memerlukan pelayanan pemeriksa, pengobatan dan perawatan di sarana yang lebih mampu/ lengkap
 - e. Menerima rujukan pastikan fasilitas, alat , tempat tersedia dan mampu menangani pasien.
2. Prosedur merujuk dan menerima rujukan pasien ada dua pihak yang terlibat: pihak perujuk dan pihak yang menerima rujukan dengan rincian beberapa prosedur
- a. Prosedur standar merujuk pasien
 - b. Prosedur standar menerima rujukan
 - c. Prosedur standar memberi rujukan balik pasien
 - d. Prosedur menerima rujukan balik pasien
3. Prosedur standar merujuk pasien
- a. **Prosedur Klinis**
 - 1) Menerima pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama/ rumah sakit perujuk dan tindaklanjutnya
 - 2) RS Dharma Nugraha menerima pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui komunikasi yang dibangun bersama fasilitas pelayanan kesehatan perujuk dengan menggunakan *WhatsApp* atau

pihak perujuk menghubungi *contact* telp RS Dharma Nugraha dengan melampirkan kondisi pasien sehingga memungkinkan pasien dapat dinilai apakah dapat dilayani di RS Dharma Nugraha

- 3) RS Dharma Nugraha akan mempersiapkan diri menerima pasien dengan sebaik-baiknya, selanjutnya melayani sesuai dengan kondisi pasien pada saat kedatangannya, untuk pasien non emergensi atau emergensi.
- 4) Pasien yang dirujuk akan diterima sesuai jenis rujukannya dan akan segera dilayani menurut standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku di RS Dharma Nugraha, lakukan skrining, triase untuk pasien emergency dan lakukan asesmen.
- 5) Pasien non emergensi akan dilayani di poliklinik RS Dharma Nugraha. sesuai tujuan pada jam buka yang telah ditentukan setelah melalui prosedur administrasi untuk pelayanan klinik sedangkan pasien emergensi dilayani di IGD RS Dharma Nugraha yang siap melayani 24 jam/7 hari.

2. Tatalaksana pasien rujukan diatur berdasarkan jenis pasien yaitu sebagai berikut :

a. Pasien non emergensi

- 1) Pasien akan mendapatkan pemeriksaan untuk menetapkan diagnosis awal, dan disimpulkan bahwa:
 - a) Sebenarnya tidak/belum ada indikasi untuk merujuk pasien, akan tetapi:
 - (a) Pasien tetap dilayani, untuk selanjutnya pasien akan dirujuk balik ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk disertai penjelasan dan saran-saran.
 - (b) Apabila pasien adalah peserta Asuransi Sosial, pasien akan tetap dilayani dan prosedur administrative dan pembiayaan yang dijalankan sesuai pedoman dalam Asuransi Sosial.
 - (1) Ada indikasi untuk merujuk pasien, sehingga:
 - (a) Diberikan penjelasan tentang kondisi pasien, penyakitnya, pemeriksaan yang akan dilakukan, kemungkinan pelayanan atau tindakan yang diperlukan berdasarkan hasil pemeriksaan
 - (b) Pelaksanaan pelayanan atau tindakan lanjut berdasarkan persetujuan dari pihak pasien/ keluarganya
- 2) Atas dasar hasil pemeriksaan yang diperoleh, dan pelayanan atau tindakan yang diberikan serta follow-up atas hasilnya, dokter yang menangani pasien akan memutuskan:
 - (1) Penyakit pasien dapat diatasi, pasien sudah diperbolehkan meninggalkan rumah sakit, dan akan dirujuk balik ke fasilitas

pelayanan kesehatan yang semula merujuk, melalui prosedur mengembalikan pasien rujukan. Pasien dapat segera dirujuk balik langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, disertai penjelasan kepada pasien dan surat jawaban rujukan untuk fasilitas pelayanan kesehatan perujuk:

(a) Penjelasan kepada pasien/keluarga, tentang:

- Saran kepada pasien/keluarga yang harus dipatuhi pasien dan keluarga sehubungan dengan penyakitnya
- Tanggung jawab pasien dan keluarga dalam menindaklanjuti penanganan penyakitnya
- Menyerahkan surat rujukan balik ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk

(b) Informasi melalui surat jawaban rujukan balik kepada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, tentang:

- Resume semua hasil pemeriksaan dan diagnosis penyakitnya
- Pelayanan/tindakan yang sudah diberikan
- Obat-obatan yang diberikan
- Saran-saran tindak-lanjut

(2) Penyakitnya secara umum sudah berhasil diatasi namun masih harus ditindak-lanjuti melalui pelayanan rawat jalan di RS Dharma Nugraha. untuk menyelesaikan pengobatannya.

(3) Sebagian penyakitnya sudah dapat diatasi akan tetapi untuk masalah lainnya belum dapat diatasi karena adanya keterbatasan kemampuan di RS Dharma Nugraha, sehingga pasien perlu dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain.

b. Pasien emergensi

Pasien emergensi yang datang ke RS Dharma Nugraha dapat merupakan pasien yang datang atas rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun langsung tanpa surat rujukan sebagaimana lazimnya. Pasien yang datang ke IGD:

- 1) Akan diterima dan ditangani kegawatdaruratannya di IGD, yang siap melayani pasien 24 jam/7 hari
- 2) Dokter IGD yang menangani akan melakukan pemeriksaan fisik dan penanganan kegawatan pasien, melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegaskan diagnosis serta mendokumentasikan hasil pemeriksaan, diagnosis serta rencana tatalaksana di formulir asesmen gawat darurat

- 3) Dokter IGD akan memberi penjelasan tentang:
 - (1) Kondisi penyakit pasien saat ini, tindakan dan atau pelayanan medis dan penunjang medis selanjutnya yang akan dilaksanakan, serta hasil yang diharapkan,
 - (2) Risiko bila tidak dilakukan penanganan lebih lanjut sekaligus keuntungannya bila dilakukan pada waktunya yang tepat
 - (3) Penjelasan-penjelasan lain sehubungan dengan penyakit dan kondisi pasien saat ini, serta penjelasan atas pertanyaan pasien/keluarga.
- 4) Atas penjelasan yang diberikan, pasien/keluarga akan memutuskan:
 - (1) Menyetujui untuk menindaklanjuti proses pelayanan sesuai rencana pelayanan/tindakan yang akan dilakukan
 - (2) Menolak mendapatkan layanan berikutnya, dan pasien pulang paksa atau pindah layanan sehingga kesinambungan proses layanan pasien terhenti. Apabila pasien merupakan pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain, keputusan penolakan tersebut wajib segera diberitahukan ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk
- 5) Apabila pasien/ keluarga menyetujui rencana pelayanan selanjutnya, maka pasien akan dikirim ke:
 - (1) Ruang tindakan khusus sesuai dengan kasusnya, atau
 - (2) Ruang perawatan elektif untuk perawatan dan pengobatan selanjutnya, atau
 - (3) Meneruskan pasien ke sarana Kesehatan yang lebih mampu untuk dirujuk lanjut, sesuai dengan kebutuhan dan kondisinya.
- 6) Setelah pasien dimungkinkan untuk dipulangkan dari RS, maka pasien harus dikembalikan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang semula merujuk. Bila pasien datang tanpa rujukan karena kondisi awalnya datang sebagai pasien emergensi, maka surat rujukan balik dialamatkan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di lokasi terdekat tempat tinggal pasien, dengan melampirkan beberapa informasi penting berupa:
 - (1) Diagnosis akhir yang ditetapkan berdasarkan hasil-hasil pemeriksaan lanjutan sepanjang pasien dirawat
 - (2) Resume dari pemeriksaan yang dilakukan dan hasilnya, pelayanan/tindakan yang dilakukan dan hasil akhirnya, serta obat-obat yang telah diberikan dan yang masih diberikan
 - (3) Saran-saran yang perlu untuk dipatuhi oleh pasien,
 - (4) Saran-saran tindak lanjut yang masih harus dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk untuk pemulihan kesehatan pasien,

maupun tindakan apa saja yang harus dilakukan pasien/keluarga dengan atau tanpa bantuan provider kesehatan

(5) Rencana pelayanan/kunjungan ulang berikutnya ke RS Dharma Nugraha (pada kasus tertentu yang memerlukan)

- a. Merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga yang lebih mampu atau keterbatasan fasilitas/ kapasitas tidak ada.
 - 1) Kriteria pasien yang dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga:
 - a) Kondisi penyakit pasien menyebabkan pasien harus memperoleh pelayanan sub-spesialistik di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga.
 - b) Pasien memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap, tetapi pemeriksaan harus disertai pasien yang bersangkutan.
 - 2) Adapun tujuan merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga adalah:
 - a) Mengalihkan pelayanan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga, dan proses rujukan akan mengikuti SPO yang berlaku disertai penjelasan tentang:
 - (1) Kondisi penyakitnya saat ini dan diagnosis yang ditegakkan,
 - (2) Pemeriksaan yang sudah dan sedang dilakukan, serta hasilnya
 - (3) Obat yang sudah diberikan dan tindakan yang sudah dilakukan
 - b) Merujuk pasien untuk pemeriksaan spesialis/subspesialis yang lebih kompeten, dimana pasien masih tetap dirawat di RS Dharma Nugraha dengan saran dari spesialis/sub spesialis.
 - c) Melengkapi pemeriksaan penunjang medik yang tidak dapat dilakukan dan pasien tetap ditangani di RS Dharma Nugraha
 - d) Hanya mengirimkan specimen laboratorium untuk diperiksa dan diperoleh hasilnya, dan lainnya.
 - e) Hanya melakukan pemeriksaan penunjang diagnostic yang tidak dimiliki oleh rumah sakit Dharma Nugraha misalnya MRI, CTScan dll.
 - 3) Kepada pasien/keluarga perlu dijelaskan tentang penyakit pasien dan kondisinya, perlunya pasien dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu sesuai kebutuhannya, antara lain perlu pemeriksaan penunjang medis sehingga pasien, rancangan dan prosedur pengiriman pasien/ rujukan, persiapan keluarga untuk memenuhi persyaratan rujukan, dan lainnya sebagaimana prosedur informed concent rujukan, keputusan akhir akan ditentukan oleh pasien/keluarga.
 - a) Apabila keputusannya berupa:
 - (1) Penolakan untuk dirujuk, maka kemungkinan pasien akan keluar dari pelayanan, dan dalam kondisi demikian fasilitas pelayanan kesehatan

rujukan tetap harus diberitahu tentang keputusan pasien/keluarga bersangkutan

- (2) Rencana rujukan disetujui, selanjutnya prosedur pelaksanaan rujukan dipersiapkan, demikian pula kebutuhan dukungan sumber dayanya.
- b) Apabila pasien setuju untuk dirujuk, dokter jaga IGD akan membuat surat rujukan rangkap dua, satu untuk fasilitas pelayanan kesehatan tujuan dan satu untuk arsip di RS Dharma Nugraha, yang disimpan dalam file rekam medik pasien
- c) Rumah sakit menunjuk staf yang bertanggung jawab dalam proses pengelolaan/penyiapan rujukan
- d) Rumah sakit memastikan proses rujukan dan perpindahan pasien berlangsung dengan aman
- e) Pasien dan pendamping rujukan dipersiapkan dengan baik, dengan kelengkapan peralatan medik, obat-obatan yang akan digunakan dalam proses rujukan, dan perangkat komunikasinya, terutama bila tujuan rujukan cukup jauh dan proses rujukan berisiko pada kondisi pasien yang dirujuk
- f) Pasien segera dirujuk diikuti keluarga, dalam kondisi emergensi didampingi staf klinis yang berwenang untuk memberikan layanan medik emergensi selama perjalanan
- g) Dengan perangkat komunikasi yang tersedia, RS Dharma Nugraha. akan berkoordinasi dengan berbagai pihak, mencari fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan kesinambungan asuhan pasien, memastikan bahwa fasilitas kesehatan yang menerima dapat memenuhi kebutuhan pasien yang dirujuk, koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan mengenai proses rujukan dan koordinasi dengan staf klinis/ provider yang akan mendampingi pelaksanaan rujukan, sampai akhirnya pasien diserahkan pada provider di tempat rujukan.

3. Prosedur administratif

- a. Pada proses penerimaan pasien rujukan:
 - 1) Apabila pasien tersebut dapat memenuhi syarat untuk diterima di RS Dharma Nugraha dan format *informed consent rujukan* telah ditanda tangani, selanjutnya staf administrasi yang bertugas harus melengkapi prosedur administrasi pasien, baik sebagai pasien rawat jalan ataupun rawat inap, dan membuat tanda terima pasien sesuai aturan masing-masing sarana.

- 2) Petugas melengkapi data pribadi pasien sesuai ketentuan setelah dilakukan pelayanan pasien rujukan non emergensi sedangkan pasien emergensi dilakukan setelah proses stabilisasi kondisi pasien selesai dilaksanakan.
- 3) Menerima, meneliti dan menandatangani persetujuan penerimaan pasien atas surat rujukan pasien dari fasilitas pelayanan kesehatan perujuk untuk ditempelkan di kartu status pasien, yang selanjutnya akan dilayani di RS Dharma Nugraha
- 4) Bagi pasien peserta Asuransi petugas administrasi harus memberi penjelasan tentang:
 - a) Hak-hak sekaligus kewajiban peserta asuransi, dalam memanfaatkan pelayanan di RS Dharma Nugraha, berdasarkan status/kondisi penyakitnya,
 - b) Pemenuhan persyaratan untuk mendapatkan layanan asuransi bila kondisi pasien memang tepat untuk dilayani, atau bila kondisinya yang tidak tepat untuk dirujuk, sehingga pelayanan tidak ditanggung asuransi.
 - c) Melampirkan hasil pemeriksaan dan pengobatan/ tindakan serta perawatan pada berkas rekam medis pasien, untuk diteruskan ke tempat perawatan ataupun pelayanan selanjutnya.
- b. Untuk pasien yang akan dirujuk-balik ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk atau pasien yang akan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang lebih mampu, petugas administrasi:
 - 1) Akan mempersiapkan dan melengkapi semua surat-surat yang telah dibuat provider pemberi layanan, surat rujukan pasien dibuat rangkap 2 (dua), satu untuk dikirim dan satu untuk arsip.
 - 2) Prosedur untuk pasien yang akan dirujuk, dan surat rujukan balik untuk pasien yang akan dikembalikan ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, disertai alamat yang jelas, serta penjelasan kepada pasien/keluarga tentang segala sesuatu berhubungan dengan kebutuhan pelayanannya.
 - 3) Simpan berkas rekam medis dan kelengkapannya di Unit Rekam Medis

4. Prosedur operasional merujuk pasien

- a. Di RS Dharma Nugraha, prosedur operasional merujuk pasien terdiri atas:
 - 1) Merujuk horisontal ke fasilitas pelayanan kesehatan lain setingkat untuk melengkapi pemeriksaan dan kebutuhan layanan yang tidak dapat dilakukan, atau
 - 2) Merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga, atau.

- 3) Merujuk balik pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk di tingkat pertama,
 - 4) Untuk merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat tiga, maka prosedur operasional yang harus dilalui berupa:
 - a) Memastikan rumah sakit menyetujui/ menerima rujukan sesuai dengan kebutuhan / kondisi pasien.
 - b) Menyiapkan sarana transportasi rujukan
 - c) Setiba pasien di fasilitas pelayanan kesehatan ketiga penerima rujukan, bila selanjutnya diputuskan bahwa pasien akan ditangani di Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, maka provider pendamping rujukan secara formal akan menyerahkan tanggung-jawab penanganan pasien pada provider berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.
 - d) Pada kondisi pasien yang dirujuk setelah mendapatkan pemeriksaan dan tindakan/layanan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan ternyata tidak perlu dirawat, maka provider pendamping akan membawa kembali pasien dengan membawa surat rujukan balik yang disertai saran-saran, dan atau obat serta lainnya
- b. Merujuk balik ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang semula mengirim pasien:
- 1) Pasien dapat dikeluarkan dari perawatan, setelah melalui prosedur klinis dan menyelesaikan prosedur administratif
 - 2) Menginformasikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk semula di tingkat pertama, bahwa pasien sudah memungkinkan untuk dikembalikan ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk semula dengan beberapa catatan untuk tindak lanjut, yang akan dituliskan dalam jawaban atas rujukan.
 - a) Staf klinis di RS Dharma Nugraha akan mempersiapkan proses rujukan balik pasien beserta kelengkapannya, berupa:
 - (1) Kondisi pasien harus benar-benar sudah siap secara medik untuk dikirim kembali, menggunakan sarana transportasi yang tersedia berupa sarana transportasi non ambulans atau ambulans (darat / air) atau sarana transportasi lainnya.
 - (2) Pasien telah diberi penjelasan tentang:
 - (a) Kondisi Kesehatan nya saat ini,
 - (b) Obat-obatan yang masih harus digunakan
 - (c) Hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan pasien,
 - (d) Tindak lanjut pelayanan yang masih diperlukannya, baik di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun

untuk konsultasi/ kontrol/ rujukan ulangnya ke RS Dharma Nugraha, dan lainnya yang perlu dijelaskan.

b) Untuk merujuk kembali pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan perujuk di tingkat pertama, maka prosedur operasional yang akan dilalui berupa:

- (1) Saran memilih kesesuaian sarana transportasi pasien untuk kembali ke tempatnya, persiapan kebutuhan pendampingan oleh petugas apabila masih diperlukan,
- (2) Mengembalikan pasien kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang semula mengirim/ merujuk, dengan kelengkapan informasi dan kejelasan proses pelaksanaannya.
- (3) Rujukan balik pasien disertai jawaban atas rujukan yang dikirimkan semula, disertai resume hasil pemeriksaan dan pelayanan/ tindakan, serta saran-saran tindak lanjut pelayanannya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan atau rujukan ulangnya pada waktu yang ditetapkan.

c. Tindak Lanjut Atas Rujukan-Balik dari Fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Tiga.

- 1) Menerima kembali rujukan balik dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga, dapat dilakukan sebagai berikut:
 - a) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga menginformasikan tentang rencana rujukan balik melalui perangkat komunikasi yang tersedia
 - b) Atas informasi yang didapat dari surat rujukan balik yang diserahkan pasien/keluarga, RS Dharma Nugraha menyusun rencana tindak lanjut pelayanan pasien berdasar saran-saran dalam surat jawaban rujukan balik
 - c) Dilakukannya pelayanan pasien rujukan balik sesuai rencana
 - d) Menindak lanjuti saran fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang berkaitan dengan penyakit/ masalah kesehatan pasien yang kemungkinan berkaitan ataupun berdampak terhadap kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungannya
 - e) Pada waktu yang ditentukan untuk pasien rujukan balik yang harus dirujuk ulang, RS Dharma Nugraha. bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempersiapkan pasien/ keluarganya untuk dapat dirujuk ulang
- 2) Atas pasien yang dinyatakan kurang/tidak tepat dirujuk, dan telah dilayani di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga sebelum dirujuk balik, diupayakan untuk:

- a) Mengevaluasi diri atas ketelitian dalam melakukan pemeriksaan dan menegakkan diagnosis
 - b) Mengetahui batasan-batasan yang ditetapkan untuk pelayanan di tingkat pertama dan batasan untuk merujuk
- 3) Atas pasien yang pulang paksa dan telah dilaporkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tiga:
- a) Pasien yang dirujuk, setelah mendapatkan pelayanan di klinik, dalam periode pelayanan rawat jalan, ataupun selama periode rawat inap, kemungkinan dapat keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan “pulang paksa” karena berbagai alasan.
 - b) Atas informasi yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, RS Dharma Nugraha bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama perlu menelusuri/ melacak keberadaan pasien pulang paksa tersebut dan mengetahui alasan mengapa pasien/keluarga memilih untuk pulang paksa
 - c) Berupaya untuk membantu pasien/keluarga mencari solusi terbaik atas masalah yang dihadapi sehubungan dengan kejadian pulang paksa tersebut, sekaligus mengevaluasi dan memperbaiki penyelenggaraan pelayanan sekaligus sistem rujukannya pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan. Kejadian tersebut perlu menjadi topik bahasan dalam rapat koordinasi.
- 4) Atas pasien yang meninggal, tergantung penyebab kematiannya dan saran dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan:
- a) Dilakukan telusur/ identifikasi masalah untuk kasus tertentu yang dipandang perlu untuk diketahui latar belakang masalahnya, dalam upaya promotif dan preventif di keluarga maupun dikomunitasnya/di masyarakatnya
 - b) Untuk kondisi tertentu dapat ditindak-lanjuti dengan pelayanan Kesehatan pada keluarga, kelompok dan masyarakat serta lingkungannya
 - c) Kematian akibat penyakit menular, perlu segera dilaporkan sejak pasien didiagnosis, dan khusus untuk kematian tertentu, pemulasaran jenazah perlu dijelaskan pada keluarga, dapat dilakukan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
 - d) Kasus kematian akan menjadi topik bahasan dalam rapat bulanan fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, fasilitas pelayanan kesehatan terujuk, maupun rapat koordinasi, dan bilamana dipandang perlu menjadi topik bahasan lintas sektoral.

B. RUJUKAN PEMERIKSAAN SPESIMEN DAN PENUNJANG DIAGNOSTIK LAINNYA

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai tingkatnya dilengkapi dengan laboratorium klinik/pemeriksaan penunjang diagnosis sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk tingkatnya, yang dapat mendukung penegakan diagnosis suatu penyakit dan atau follow-up hasil pelayanan/tindakan.

Dalam kondisi persyaratan standar untuk pemeriksaan penunjang diagnostik belum dapat terpenuhi di fasilitas pelayanan kesehatan bersangkutan, dan pasien membutuhkan pemeriksaan penunjang, maka dokter harus membuat surat rujukan untuk mengirimkan pasien ataupun spesimen ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dengan mengikuti prosedur sebagaimana ditentukan:

1. Prosedur standar pengiriman rujukan pemeriksaan penunjang diagnostik/specimen

a. Prosedur Klinis:

- 1) Menyiapkan pasien/specimen, untuk rujukan pemeriksaan penunjang diagnostik yang dibutuhkan.
- 2) Untuk spesimen, pengambilan bahan/spesimen dilakukan sesuai prosedur/SPO, dikemas dengan baik sesuai dengan kondisi bahan yang akan dikirim dengan memperhatikan aspek sterilitas dan kelayakan kemasan untuk setiap jenis pemeriksaan yang harus sesuai dengan kondisi yang diinginkan, pencegahan terhadap kontaminasi ataupun penularan penyakit serta memperhatikan keselamatan orang lain, dan diberi identitas secara jelas (dengan barcode).
- 3) Untuk pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya yang memerlukan kehadiran pasiennya ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, pastikan bahwa pasien yang dikirim untuk pemeriksaan penunjang diagnostik, sudah dipersiapkan sesuai dengan prosedur serta kondisi yang ditentukan.

b. Prosedur Administratif

- 1) Mengisi format dan surat rujukan spesimen/penunjang diagnostik lainnya (secara cermat dan jelas termasuk nomor surat, dan status kepesertaan sistem asuransi dan lainnya), informasi jenis specimen atau pemeriksaan penunjang diagnostik lain yang diinginkan, identitas pasien dan diagnosa sementara serta identitas pengirim.
- 2) Format rujukan pemeriksaan dan jawaban rujukan specimen/penunjang diagnostik lainnya dibuat dalam rangkap dua, satu untuk dikirim ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan bersama specimen/pasien, satu sebagai arsip.

- 3) Mencatat informasi yang diperlukan di buku register pengiriman specimen/ pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya yang ditentukan instansinya.

c. Prosedur operasional

- 1) Mengirimkan specimen disertai surat rujukan pemeriksaan, dimana untuk spesimen tertentu harus dikirimkan sendiri oleh staf rumah sakit, tidak boleh dibawa pasien/keluarga.
- 2) Merujuk pasien untuk pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya, disertai surat rujukan pemeriksaan penunjang diagnostik ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan pemeriksaan penunjang diagnostic dengan didampingi staf klinis RS.
- 3) Menerima jawaban hasil pemeriksaan specimen atau hasil pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya, bila perlu menanyakan balasan hasil rujukan pemeriksaan spesimen/penunjang diagnostik kepada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

2. Prosedur standar menerima rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya

a. Prosedur Klinis

- 1) Menerima dan memeriksa spesimen/penunjang diagnostik lainnya, sesuai dengan tujuan/permintaan rujukan,
- 2) Untuk pasien ataupun bahan yang diterima, perlu memperhatikan aspek kelayakan specimen untuk pemeriksaan, sterilisasi bahan/spesimen, pencegahan terhadap kontaminasi bahan, pencegahan penularan penyakit dari specimen dan atau pasien, keselamatan pasien sendiri dan orang lain.
- 3) Memastikan bahwa spesimen yang diterima tersebut layak untuk diperiksa sesuai dengan permintaan sebagaimana diinginkan perujuk.
- 4) Mengerjakan pemeriksaan laboratorium: pathologi klinik atau pathologi anatomi, atau penunjang diagnostik lainnya seperti radiologi, USG, CT-Scan dan lainnya sesuai kebutuhan/permintaan perujuk, dengan mutu pelayanan sesuai standar.

b. Prosedur Administratif

- 1) Meneliti isi surat rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya yang diterima secara cermat dan jelas termasuk nomor surat dan status kepesertaan asuransi dan lainnya, informasi pemeriksaan yang diinginkan, identitas pasien dan diagnosa sementara serta identitas pengirim.
- 2) Mencatat informasi yang diperlukan di buku statistik/ buku pencatatan rujukan
- 3) Memastikan bahwa kerahasiaan hasil pemeriksaan pasien terjaga.

- 4) Mengirimkan hasil pemeriksaan tersebut secara tertulis dengan format standar masing-masing sarana kepada pimpinan institusi pengirim.
- c. Prosedur operasional
- 1) Pasien dan atau specimen yang dikirim perujuk, diterima oleh petugas di instalasi penunjang diagnostik, mengikuti prosedur pelayanan yang ditetapkan di RS Dharma Nugraha
 - 2) Spesimen dan atau pasien diarahkan untuk menuju tempat pelayanan yang dimaksudkan, disertai penjelasan langkah-langkah mendapatkan pelayanan dan hasil/ jawaban atas rujukannya.

3. Prosedur standar mengirim balasan rujukan hasil pemeriksaan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya

- a. Prosedur Klinis
- 1) Memastikan bahwa permintaan pemeriksaan yang tertera di surat rujukan spesimen/ Penunjang diagnostik lainnya yang diterima, telah dilakukan sesuai dengan mutu standar dan lengkap
 - 2) Memastikan bahwa hasil pemeriksaan bisa dipertanggungjawabkan.
 - 3) Melakukan pengecekan kembali (double check) bahwa tidak ada tertukar dan keraguan diantara beberapa spesimen.
- b. Prosedur Administratif
- 1) Mencatat di buku register hasil pemeriksaan untuk arsip.
 - 2) Mengisi format laporan hasil pemeriksaan sesuai ketentuan masing-masing instansi.
 - 3) Memastikan bahwa hasil pemeriksaan tersebut tidak tertukar, terjaga kerahasiaannya dan sampai kepada yang berhak untuk membacanya.
- c. Prosedur operasional
- 1) Pasien/fasilitas pelayanan kesehatan perujuk dipastikan mendapatkan jawaban atas rujukan pemeriksaan specimen dan atau penunjang diganostik, pada waktu yang ditentukan,
 - 2) Hasil pemeriksaan dapat diterima melalui pasien/keluarganya, ataupun langsung oleh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, yang dikirimkan melalui perangkat teknologi komunikasi yang ada seperti fax, email, atau perangkat lainnya

C. PRINSIP PELAYANAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN

Pada rujukan penderita gawat darurat, batas wilayah administrasi (geografis) dapat diabaikan karena yang penting adalah penderita mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat.

Proses rujukan emergensi tidak akan mengikuti alur rujukan sebagaimana umumnya berjenjang menurut urutan tingkat fasilitas pelayanan. Dengan kata lain, pada kasus gawat darurat hirarki fasilitas pelayanan sesuai prosedur tidak berlaku. Sekalipun demikian, tidak berarti bahwa fasilitas pelayanan Kesehatan pengirim rujukan telah melakukan bypass dalam proses rujukan, karena pasien dengan emergensi harus secepatnya mencapai fasilitas pelayanan yang dapat memberikan pertolongan segera dalam satu periode waktu yang sangat menentukan (*golden period*).

Titik temu pelayanan pada waktu yang sangat tepat dalam suatu proses pelayanan rujukan pasien emergensi disebut *the moment of truth*, dan kepedulian serta rasa tanggung-jawab dari manajemen penyelenggara pelayanan dalam periode ini sangat menentukan keberhasilan pelayanan sekaligus menentukan citra (*image*) dari pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan bersangkutan, dan bila ini terlewatkan maka hasilnya akan sangat berbeda, baik pada keselamatan pasiennya maupun *image* pelayanan bahkan *image* rumah sakit secara luas. Komunikasi dalam rujukan kegawatdaruratan amat sangat penting. Rujukan harus diawali dan diakhiri dengan komunikasi.

Prinsip penerimaan rujukan pasien gawat darurat di RS Dharma Nugraha

1. Prinsip utamanya adalah setiap kondisi kegawat-daruratan dilakukan penanganan sesegera mungkin.
2. Urusan administrasi dapat dilaksanakan setelah pertolongan bantuan hidup (*life saving*) diberikan.
3. Telah mempersiapkan tenaga, tempat, peralatan, bahan dan obat, untuk pertolongan.
4. Memberikan pelayanan segera, berupa:
 - a. Pemeriksaan awal, menindak-lanjuti informasi yang diberikan melalui kontak komunikasi awal
 - b. Melengkapi pemeriksaan lanjutan, baik fisik dan penunjang, untuk menegakkan diagnosis pasti dan tingkat kegawatdaruratannya
 - c. Membuat rencana tindakan medis dan pengobatan serta monitoring kondisi kegawatdaruratannya
 - d. Memberikan layanan, berupa obat ataupun tindakan medis sejalan dengan hasil pemeriksaan atas kasusnya
5. Dari aspek keperawatan, lakukan kolaborasi dengan dokter yang menangani aspek medisnya, lakukan pengkajian dalam aspek keperawatan, diagnosis dan merencanakan asuhan keperawatan, selanjutnya melaksanakan tindakan keperawatan yang sejalan dengan asuhan medis, sehingga keduanya berjalan sinergis.
6. Melakukan pemantauan dan tindakan sesuai hasilnya, sampai batas waktu tertentu untuk menyimpulkan kemajuannya
7. Melakukan penilaian pada waktu yang ditetapkan, dan menyimpulkan bahwa:

- a. Pelayanan di fasilitas akan ditindak-lanjuti sesuai kondisinya yang membaik (*dubia ad bonam*).
- b. Memberi tahu keluarga, tentang kondisi pasien yang tidak jelas menunjukkan kemajuan dan memberi opsi untuk suatu tindakan/rujukan ke institusi lebih mampu.
- c. Memberi tahu keluarga tentang kondisi pasien yang memburuk (*dubia ad malam*) dan memberikan pendampingan keluarga oleh perawat.

D. PENGATURAN RUJUKAN PASIEN

1. Tim yang bertugas dalam melakukan proses rujukan adalah :
 - a. Dokter yang telah diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar/ BHD, ATLS, ACLS dan Blue Team.
 - b. Perawat yang telah mengikuti Diklat Bantuan Hidup Dasar/ BHD, BTCLS dan Blue Team.
 - c. Supir Ambulance yang telah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar
2. Dokter atau perawat adalah tenaga kompeten yang telah mendapatkan pelatihan penanganan kegawatdaruratan.
3. Petugas yang melakukan rujukan berwenang memutuskan metode transfer/ rujuk yang diperlukan sesuai dengan kondisi pasien.

E. KEPUTUSAN MELAKUKAN RUJUKAN PASIEN

1. Keputusan untuk merujuk pasien dilakukan melalui tahapan asesmen, komunikasi, dokumentasi /pencatatan, pemantauan, penatalaksanaan, serah terima pasien yang dilakukan oleh tim rujukan yang sebelumnya sudah melakukan koordinasi.
2. Keputusan untuk melakukan rujukan melibatkan DPJP dengan pertimbangan yang matang
3. Dokumentasi pengambilan keputusan harus mencantumkan nama dokter yang mengambil keputusan, tanggal dan waktu pengambilan keputusan serta alasan yang mendasari.
4. Proses pengaturan proses rujukan dicatat dalam status rekam medis pasien, diisi oleh dokter yang bertanggung jawab

F. STABILISASI SEBELUM MERUJUK PASIEN

1. Rujukan hanya dapat dilakukan bila kondisi pasien stabil dan layak untuk dirujuk (transportable)
2. Hal yang penting untuk dilakukan sebelum pasien dirujuk :
 - a. Amankan patensi jalan nafas, pada pasien dengan gangguan patensi jalan nafas yang memerlukan *ventilator*, rujukan dilakukan dengan menggunakan ambulans gawat darurat/ ambulans rekanan.

- b. Terdapat jalur atau akses vena yang adekuat, dengan hemodinamik stabil
- c. Jika terdapat Pneumothoraks selang drainase dada (Water Sealed Drainage / WSD) harus terpasang dan tidak boleh diklem
- d. Pasang kateter urin dan Nasogastric tube (NGT) jika diperlukan.
- e. Pemberian terapi atau tatalaksana tidak boleh ditunda saat menunggu pelaksanaan rujukan
- f. Seluruh peralatan dan obat-obatan harus dicek ulang oleh staf klinis yang akan mendampingi rujukan

G. PENDAMPINGAN PASIEN SELAMA PROSES RUJUK

1. Pasien dengan sakit berat/kritis harus didampingi oleh petugas (dokter dan perawat) dalam proses rujukan
2. Kebutuhan akan tenaga medis/petugas yang mendampingi pasien bergantung pada kondisi/ situasi klinis dari tiap kasus (tingkat/ derajat beratnya penyakit/ kondisi pasien)
3. Sebelum melakukan rujukan, petugas yang mendampingi harus mengerti tentang kondisi pasien dan aspek-aspek lainnya yang berkaitan dengan prosedur merujuk.
4. Keselamatan adalah parameter yang penting selama proses rujuk.
5. Berikut adalah panduan mengenai kompetensi pendamping proses rujukan berdasarkan tingkat/ derajat kebutuhan perawatan pasien kritis, keputusan harus dibuat oleh dokter DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) :

a. Derajat 0 :

Pasien yang dapat terpenuhi kebutuhannya dengan ruang rawat biasa di unit RS yang dituju, biasanya tidak perlu didampingi oleh dokter, proses rujuk hanya didampingi oleh perawat pelaksana 1

b. Derajat 0,5 :

Pasien dengan usia > 65 tahun / manula dan pasien yang dalam kondisi delirium dengan kebutuhan ruang rawat biasa, proses rujuk hanya didampingi oleh perawat pelaksana level 2

c. Derajat 1 :

Pasien dengan risiko perburukan kondisi atau pasien yang sebelumnya menjalani perawatan di ICU yang sudah mengalami perbaikan keadaan umum, dimana membutuhkan ruangan perawatan biasa dengan saran dan dukungan tambahan dari tim perawatan kritis; dapat didampingi oleh perawat pelaksana level 2 dan atau dokter.

d. Derajat 2 :

Pasien yang membutuhkan observasi/ intervensi lebih ketat, termasuk penanganan kegagalan satu sistem organ atau perawatan pasca operasi dan pasien yang sebelumnya di rawat di ICU, harus didampingi oleh petugas perawat level 1a dan dokter.

e. Derajat 3 :

Pasien yang membutuhkan bantuan pernafasan lanjut (*advanced respiratory support*) atau bantuan pernafasan dasar (*basic respiratory support*) dengan dukungan/bantuan pada minimal 2 sistem organ, termasuk pasien yang membutuhkan penanganan kegagalan multi organ; harus didampingi oleh petugas yang kompeten, terlatih, dan berpengalaman yaitu perawat level 1b /2a dan dokter.

Kompetensi SDM dan Peralatan yang Dibutuhkan dalam Proses Rujukan

Pasien	Petugas Pendamping (Minimal)	Ketrampilan Yang Dibutuhkan	Peralatan Utama
DERAJAT 0	Perawat Pelaksana 1	Bantuan Hidup Dasar (BHD)	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulan • Emergency kit
DERAJAT 0,5 (lansia/geriatri/ pasien dengan delirium)	Perawat pelaksana 2	Bantuan Hidup Dasar (BHD)	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulan • Emergency kit
DERAJAT 1	Perawat pelaksana 2	<ul style="list-style-type: none"> • Bantuan Hidup Dasar • BTCLS/ACTLS 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulan • Emergency kit • Suction
DERAJAT 2	<ul style="list-style-type: none"> • Perawat Level 1a/ ICU • Perawat Blue Team • Dokter 	<ul style="list-style-type: none"> • Bantuan Hidup Dasar • Diklat Blue team • BTCLS/ACTLS 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulan • Emergency kit • Alkes : monitor , infus pump, syringe pump • Defibrilator jika diperlukan
DERAJAT 3	<ul style="list-style-type: none"> • Perawat level 1b atau 2a/ ICU • Perawat BlueTeam • Dokter 	Perawat : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Blue Team dengan pengalaman kerja dinas di IGD/ICU minimal 2 tahun • Sudah lulus Diklat Blue Team Lanjutan • Sudah lulus Diklat BTCLS Dokter : <ul style="list-style-type: none"> • Pernah bertugas di IGD/ ICU 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulans advance lengkap dengan ventilator • Ambulans gawat darurat

Pasien	Petugas Pendamping (Minimal)	Ketrampilan Yang Dibutuhkan	Peralatan Utama
		minimal 6 bulan • Sudah lulus diklat ATCLS • Sudah lulus diklat Blue Team Lanjutan	

H. PEMANTAUAN OBAT DAN PERALATAN SELAMA RUJUKAN PASIEN

- Selama proses rujukan pasien tetap dimonitor oleh pendamping pasien sesuai derajat pasien. Hal – hal yang perlu dimonitor selama proses merujuk pasien, antara lain :
 - Kesadaran pasien
 - Suhu Tubuh Pasien
 - Tekanan Darah Pasien
 - Saturasi Oksigen Pasien
 - Nadi / Heart Rate Pasien
 - Frekuensi nafas pasien
- Peralatan pemantauan harus dipastikan tersedia dan berfungsi dengan baik sebelum rujukan dilakukan.
- Petugas yang terlibat harus memastikan ketersediaan obat – obat emergency yang diperlukan
- Hindari penggunaan tiang dengan selang infus yang terlalu banyak agar akses terhadap pasien tidak terhalang dan stabilitas brankar terjaga dengan baik
- Tabung oksigen transport harus aman dan terpasang dengan baik
- Monitor portable dapat memperlihatkan elektrokardiogram (EKG), saturasi oksigen dan pengukuran tekanan darah pada pasien kritis
- Semua peralatan medis yang digunakan selama proses rujukan harus terkalibrasi

I. PEMANTAUAN DAN PENYERAHAN PASIEN

- Lakukan pencatatan yang jelas dan lengkap semua tahapan dalam proses rujukan dan harus mencakup :
 - Kondisi pasien secara jelas
 - Alasan melakukan rujukan
 - Nama petugas yang bertanggung jawab dalam proses rujukan
- Proses serah terima pasien harus mencakup serah terima pasien dan serah terima berkas rekam medis (surat rujukan, hasil pemeriksaan penunjang). Serah terima dilakukan dengan cara pemberian informasi (baik secara verbal maupun tertulis) mengenai riwayat penyakit pasien, tanda vital, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium dan radiologi), terapi dan kondisi klinis pasien.

BAB IV

DOKUMENTASI

Kegiatan proses rujukan pasien perlu dilakukan pencatatan dan didokumentasikan pada berkas rekam medis secara benar dan tepat pada formulir yang telah ditentukan.

1. Rujukan pasien antar Rumah Sakit dicatat pada formulir rujukan pasien
2. Rujukan untuk pemeriksaan penunjang menggunakan formulir sesuai permintaan penunjang yang diminta (formulir laboratorium dan formulir radiologi) dan disertai indikasi permintaan pemeriksaan penunjang tersebut
3. Formulir Persetujuan/ penolakan rujukan
4. Monitoring penggunaan obat-obatan saat melakukan rujukan.
5. Daftar obat-obat dan alat proses rujukan.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 14 April 2023

DIREKTUR,



The logo of Dharma Nugraha Hospital, established in 1996, is a blue circular emblem with a stylized flower or sunburst design. A handwritten signature in blue ink is written over the logo.

dr. Agung Darmanto Sp.A