

**PERATURAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

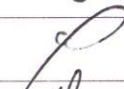
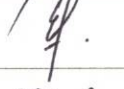
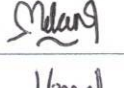
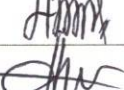
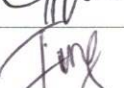
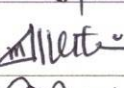





**NOMOR : 013/PER/DIR/RSIH/X/2023**

**TENTANG  
PELAYANAN RUJUKAN PASIEN  
TAHANAN DAN NARAPIDANA**

**RS INTAN HUSADA**

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

**LEMBAR VALIDASI**  
**PANDUAN PELAYANAN RUJUKAN PASIEN TAHANAN DAN NARAPIDANA**  
**NOMOR: 013/PER/DIR/RSIH/X/2023**

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
<b>Penyusun</b>	:	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep	Kepala Unit Gawat Darurat		15-10-2023
	:	Elis Dida Junica, Amd.Kep	Kepala Unit Rawat Jalan		15-10-2023
	:	Melan Meliana, SE	Kepala Unit Pendapatan		15-10-2023
	:	Aceng Hilman, Amd.RMIK., S.ST	Kepala Unit Rekam Medik dan Pendaftaran		15-10-2023
	:	dr. Danny Khawaritsmi	Koordinator Dokter Jaga		15-10-2023
	:	Firda Dzulfahmiyanti, Amd.Keb, SKM	Koordinator PKRS Internal		15-10-2023
	:	M. Hilmi Mubarak, S.Kom	Koordinator PKRS Eksternal		15-10-2023
	:	Mentari Rahmadita, S.Kep	Koordinator Pendaftaran		15-10-2023
<b>Verifikator</b>	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		15-10-2023
	:	Depi Rismayanti, S.Kep, Ners	Manajer Keperawatan		15-10-2023
	:	Wahyu Suprayogo, SE,MM	Manajer PKRS dan Keuangan		15-10-2023
	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua Komite Medik		15-10-2023
<b>Validator</b>	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		15-10-2023

**LEMBAR PENGESAHAN  
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

**NOMOR : 013/PER/DIR/RSIH/X/2023**

**TENTANG**

**PANDUAN PELAYANAN RUJUKAN PASIEN TAHANAN DAN NARAPIDANA  
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

Menimbang :

- a. bahwa untuk penyelenggaraan pelayanan rujukan tahanan dan narapidana di seluruh unit pelayanan Rumah Sakit Intan Husada, maka dipandang perlu dibuat Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka Direktur perlu menetapkan Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
5. Keputusan Direktur Jenderal Perasyarakatan Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-35.OT.02.02 Tahun 2018 Tentang Standar Perawatan Kesehatan Rujukan Bagi Narapidana, Tahanan dan Anak di UPT Perasyarakatan;
6. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit;
7. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;



8. Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

### MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PELAYANAN RUJUKAN PASIEN TAHANAN DAN NARAPIDANA**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 013/PER/DIR/RSIH/X/2023 Tentang Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana
- Kedua : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 013/PER/DIR/RSIH/X/2023 Tentang Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana Di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Tentang Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana di Rumah Sakit Intan Husada.
- Keempat : Panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Kelima : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal: 19 Oktober 2023  
Direktur,



**drg. Muhammad Hasan, MARS**  
**NIP. 21110183633**

## DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I .....	1
DEFINISI.....	1
BAB II .....	2
RUANG LINGKUP .....	2
BAB III .....	3
TATA LAKSANA.....	3
A. Tata laksana Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Gawat Darurat...	3
B. Tata laksana Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Rawat Jalan .....	6
BAB IV .....	9
DOKUMENTASI.....	9

## BAB I DEFINISI

### A. Pengertian

1. **Pelayanan Rujukan Rawat Jalan** adalah pelayanan asuhan medis, keperawatan, dan penunjang medis yang terdiri dari pemeriksaan laboratorium, radiologi dan pemberian obat-obatan atau BMHP yang diinstruksikan oleh DPJP untuk diberikan kepada pasien rawat jalan yang merupakan rujukan dari Rumah Tahanan (RUTAN) atau cabang RUTAN
2. **Pelayanan Rujukan Rawat Inap** adalah pelayanan asuhan medis, keperawatan, dan penunjang medis yang terdiri dari pemeriksaan laboratorium, radiologi dan pemberian obat-obatan atau BMHP yang diinstruksikan oleh DPJP untuk diberikan kepada pasien rawat inap yang merupakan rujukan dari Rumah Tahanan (RUTAN) atau cabang RUTAN
3. **Tahanan** adalah tersangka atau terdakwa yang ditempatkan dalam RUTAN atau Cabang RUTAN.
4. **Narapidana** adalah terpidana yang sedang menjalani pidana penjara untuk waktu tertentu dan seumur hidup atau terpidana mati yang sedang menunggu pelaksanaan putusan, yang sedang menjalani pembinaan di lembaga pemasyarakatan (LAPAS).
5. **Perawat UGD RUTAN/ cabang RUTAN** adalah Perawat UGD Pemasyarakatan yang diberi tugas dari RUTAN/ Cabang RUTAN untuk melakukan perawatan rujukan dari penerimaan hingga pengeluaran tahanan di RS Intan Husada

### B. Tujuan

Tujuan diadakan panduan Pelayanan Rujukan Pasien Tahanan dan Narapidana ini merupakan upaya meningkatkan mutu pelayanan di RS Intan Husada yang meliputi:

1. Menerapkan langkah-langkah terkait alur perawatan kesehatan rujukan rawat jalan dan rujukan rawat inap untuk tahanan dan narapidana sesuai sistem dan dilakukan secara profesional
2. Proses rujukan dapat berlangsung dengan baik dengan tetap memperhatikan keselamatan pasien sesuai dengan prosedur yang ditetapkan

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP**

Panduan ini berlaku pada semua pelayanan rumah sakit, khususnya Unit Gawat Darurat dan Unit Rawat Jalan sebagai akses pertama pasien masuk ke RS Intan Husada yang meliputi :

- A. Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Gawat Darurat
- B. Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Rawat Jalan



### **BAB III TATA LAKSANA**

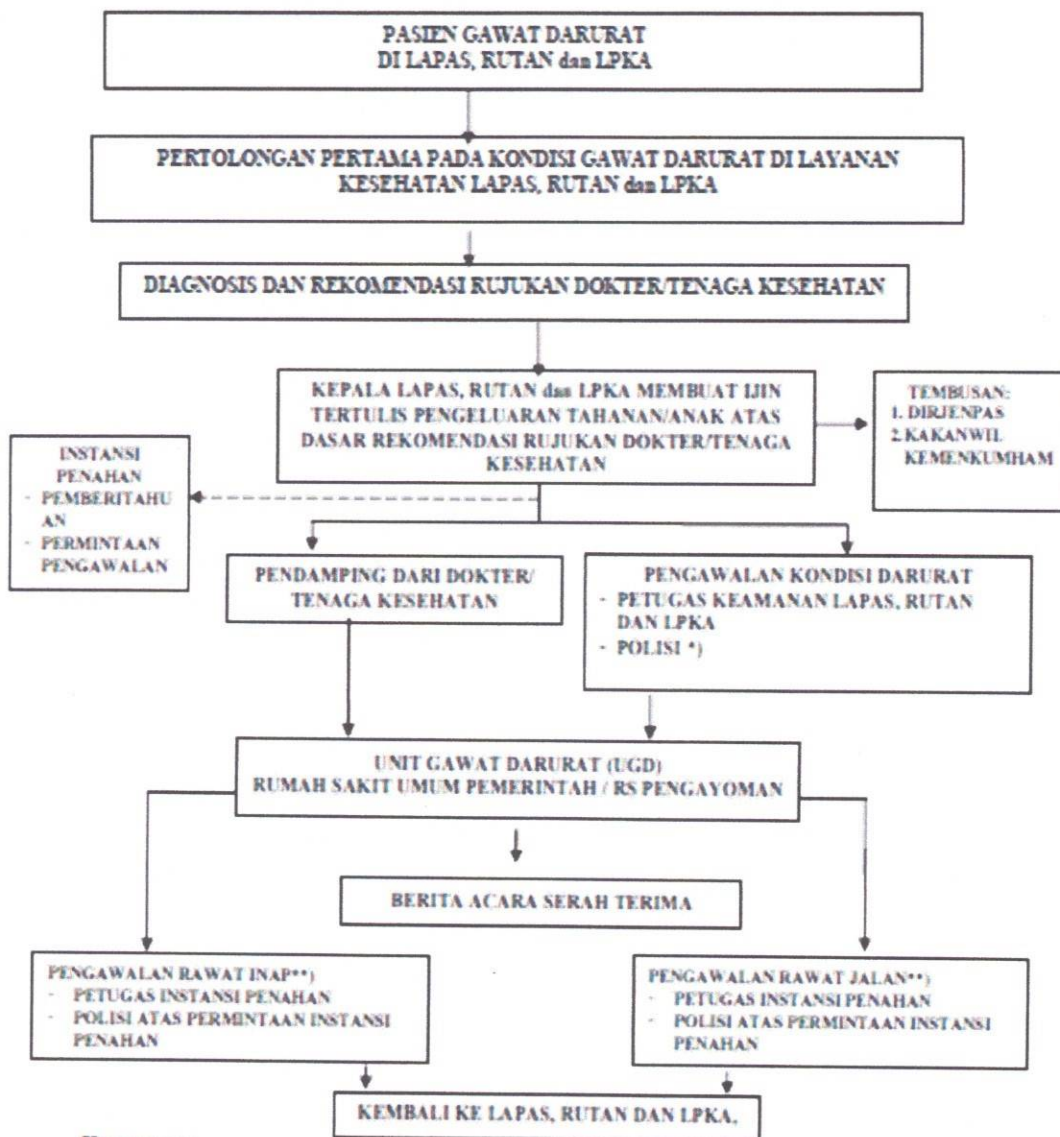
#### **A. Tata laksana Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Gawat Darurat**

1. Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) menerima pemberitahuan informasi pasien rujukan via telepon di *nurse station* dari Perawat UGD instansi perujuk
2. Perawat UGD mengucapkan salam dan melakukan identifikasi pasien yang akan dirujuk serta menanyakan nama Perawat dan nama instansi asal perujuk
3. Perawat UGD melengkapi daftar pertanyaan sesuai formulir skrining penerimaan pasien rujukan apabila ditujukan untuk dirujuk ke ruang rawat inap, ruang tindakan, ruang intensif dewasa dan anak
4. Rujukan juga bisa di akses melalui SISROUTE Kemenkes oleh petugas instansi perujuk
5. Perawat UGD menganalisa kondisi pasien dari laporan yang diberikan perujuk via telepon atau SISROUTE
6. Perawat UGD melaporkan ke Dokter terkait pengkajian awal pasien yang akan dirujuk ke RSIH
7. Perawat UGD menghubungi Dokter konsulen yang dirasa perlu, sesuai dengan kasus yang akan dirujuk, dan jika perlu bisa meminta kehadiran Dokter Konsulen tersebut sebelum pasien tiba Perawat UGD stand by di *nurse station*/ruang triase (kondisi tidak sedang menangani pasien lain)
8. Perawat UGD menyiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk dipersiapkan sesuai kondisi pasien yang akan tiba di UGD
9. Perawat UGD menyiapkan stretcher dan kursi roda di ruang triase sesuai kebutuhan
10. Perawat UGD melakukan konfirmasi ulang kepada perujuk via telepon bahwa proses rujukan telah diterima dan mempersilahkan untuk transfer pasien ke UGD sesuai waktu yang disepakati bersama
11. Pasien datang ke UGD didampingi oleh pihak keluarga dan atau pihak kepolisian dengan membawa rujukan dari rutan/lapas
12. Perawat UGD dan Dokter melakukan kebersihan tangan
13. Perawat UGD dan Dokter menggunakan APD sesuai ketentuan yang berlaku di RSIH
14. Perawat UGD membantu menurunkan pasien dari ambulans, dan membawa pasien ke ruang triase dengan menggunakan stretcher ambulans dan atau sesuai kebutuhan
15. Perawat UGD menjaga privasi pasien dengan cara menutup dengan tirai atau sampiran
16. Dokter melakukan triase
17. Perawat UGD memindahkan pasien ke bed resusitasi/stretchers triase sesuai kondisi pasien
18. Perawat UGD melakukan resusitasi tanpa memindahkan pasien untuk kondisi pasien yang harus dilakukan resusitasi dengan segera
19. Perawat UGD dan Dokter mendokumentasikan pada formulir Unit Gawat Darurat RM 2.1, dengan melibatkan pihak pasien dalam hal ini penanggung jawab pasien dan pihak kepolisian yang mendampingi pasien dari awal hingga akhir penanganan di UGD
20. Pelayanan pasien tahanan/ narapidana yang memerlukan rawat inap dan atau fasilitas lebih tinggi akan dirujuk ke rumah sakit milik pemerintah yang bekerjasama dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan.



21. Pasien yang memerlukan observasi dapat tetap dilayani di UGD maksimal 6 jam dan atau sesuai kebutuhan medis
22. Proses Pelayanan Rujukan berkoordinasi dengan MPP (Manajer Pelayanan Pasien) atau *Duty Supervisor*
23. Pelayanan Pasien di Unit Gawat Darurat Tanpa Uang Muka

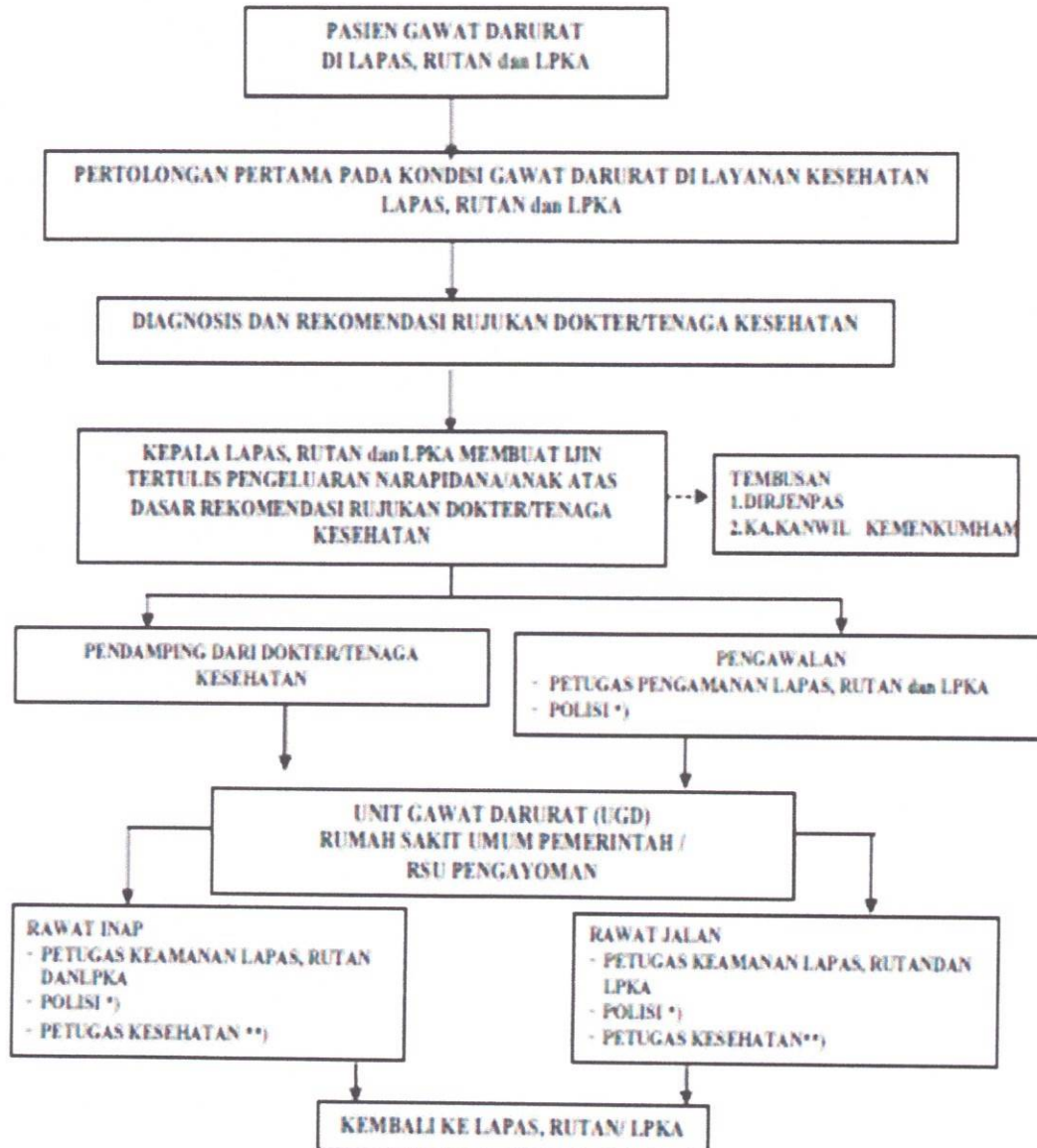
**ALUR RUJUKAN  
PASIEN GAWAT DARURAT  
TAHANAN / ANAK DI LAPAS, RUTAN dan LPKA**



**Keterangan :**

- \*) Pengawalan awal dilakukan oleh Petugas LAPAS, RUTAN, LPKA, dan Kepolisian (bila diperlukan).
- \*\*) Jikadiperlukan Rawat Inap / Rawat Jalan di Rumah Sakit / Fasilitas Pelayanan Kesehatan luar LAPAS, RUTAN dan LPKA, pengawalan dilakukan oleh pihak penahan.

## ALUR RUJUKAN PASIE GAWAT DARURAT NARAPIDANA / ANAK DI LAPAS, RUTAN dan LPKA



Catatan :

- \*) Pengawalan awal dilakukan oleh Petugas LAPAS, RUTAN, LPKA, dan Kepolisian (bila diperlukan)
- \*\*) Bila dilakukan Rawat Inap / Rawat Jalan di Rumah Sakit luar LAPAS, RUTAN dan LPKA Petugas kesehatan LAPAS, RUTAN dan LPKA wajib melaksanakan kontrol terhadap pasien secara berkala dan melaporkan perkembangan secara tertulis kepada kepala LAPAS, RUTAN dan LPKA

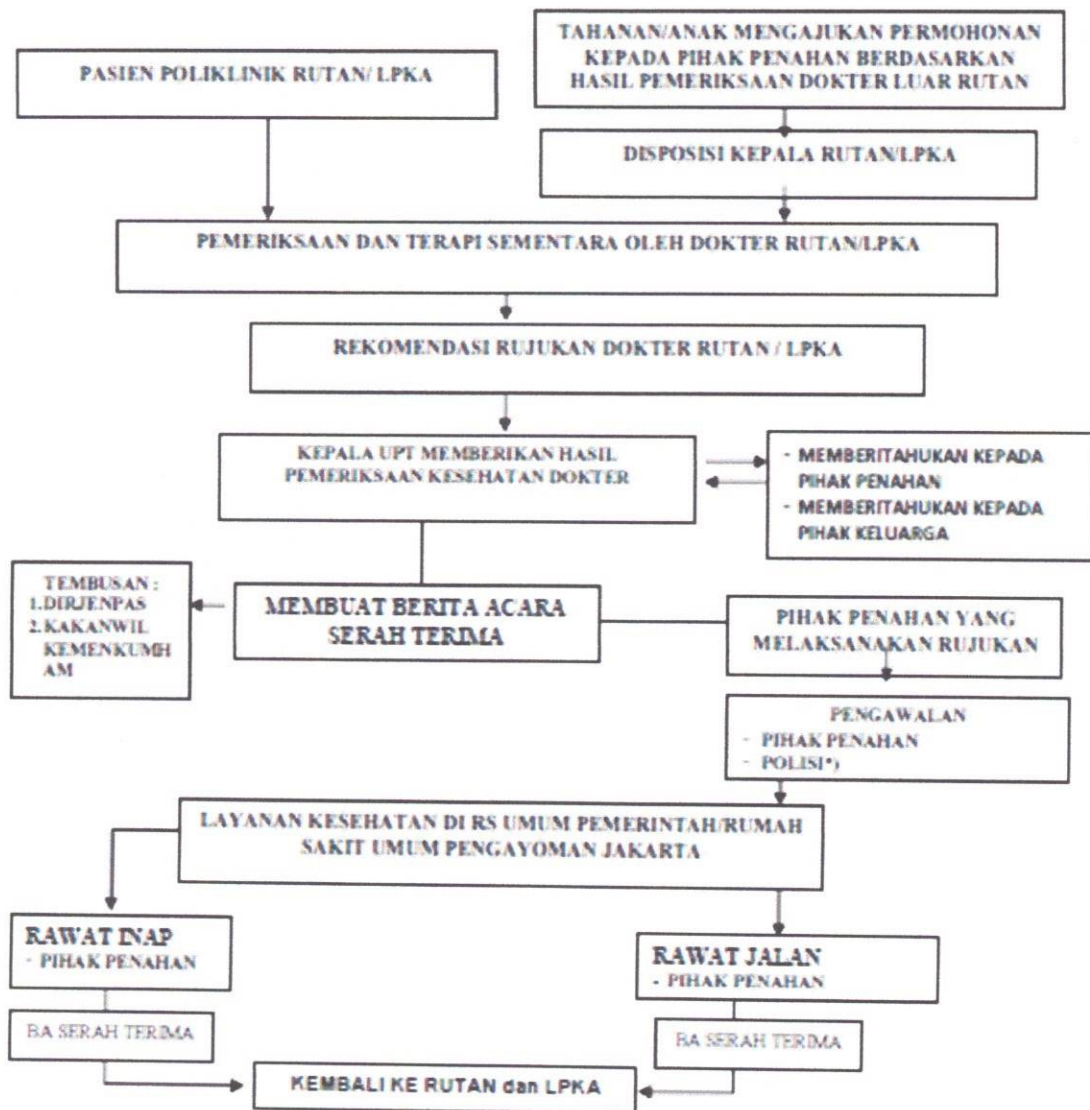


## B. Tata laksana Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Rawat Jalan

1. Pasien datang ke Pendaftaran didampingi oleh pihak keluarga dan atau pihak kepolisian.
2. Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien sesuai Panduan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yang berlaku ke Poliklinik tujuan pasien sesuai surat rujukan.
3. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien dan pendamping ke Poliklinik tujuan untuk menyerahkan tracer dan surat rujukan kepada perawat poliklinik,
4. Pasien datang ke *nurse station* didampingi oleh pihak keluarga dan atau pihak kepolisian dengan membawa bukti tracer dari pendaftaran dan surat rujukan dari rutan/lapas
5. Petugas URJ mempersilahkan pasien untuk duduk di kursi tunggu yang sudah disediakan sebelum dilakukan pemeriksaan pengkajian awal rawat jalan
6. Petugas URJ memanggil pasien dengan cara menyebutkan nama pasien dan poli yang dituju
7. Petugas URJ melakukan identifikasi dan skrining kepada pasien,
8. Petugas URJ menulis dan menginput hasil anamnesa dan pemeriksaan berdasarkan kategori pasien di status pasien dan SIMRS:
  - a) Dewasa dan geriatri : Pemeriksaan TTV (Tensi Darah, Nadi, Respirasi, Suhu badan), SpO<sub>2</sub> , Berat Badan, Tinggi Badan (untuk pasien yang tidak bisa berdiri maka dilakukan pengkajian secara alloanamnesa dan atau visualisasi dengan estimasi)
  - b) Anak: pemeriksaan TTV (Tensi Darah, Nadi, Respirasi, Suhu badan), SpO<sub>2</sub> , Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar kepala. Pemeriksaan dilakukan sesuai situasi dan kondisi anak dan atau sesuai instruksi dokter
9. Petugas URJ memanggil pasien untuk dilakukan pemeriksaan oleh Dokter sesuai nomor urutan
10. Petugas URJ menginput tindakan yang sudah dilakukan ke SIMRS
11. Untuk pasien rawat jalan, DPJP mengisi formulir **Rujukan Rawat Jalan** sebagai jawaban rujukan balik kepada unit rawat jalan lapas/rutan.
12. Untuk pasien rawat inap, DPJP menginformasikan kepada pasien apabila harus mendapatkan layanan rawat inap sesuai indikasi medis pasien dan sesuai alur rujukan pasien tahanan/narapidana, maka pasien dirujuk ke RSUD/ RS Pemerintah yang bekerja sama dengan BPJS.
13. DPJP menuliskan rencana rujukannya dalam **Formulir Rujukan Eksternal** terkait hasil pemeriksaan dan rencana penatalaksanaan pasien yang ditujukan kepada RS rujukan.
14. Setelah pemeriksaan selesai dilakukan, Petugas URJ memberikan arahan kepada pengantar pasien dengan membawa tracer, resep obat, dan nota tindakan (bila ada) ke Kios K dan memilih menu antrian *billing* rawat jalan untuk selanjutnya dipanggil ke *billing* rawat jalan dan kasir
15. Petugas URJ memberikan arahan kepada pengantar pasien jika sudah selesai pembayaran untuk kembali lagi ke poli tujuan
16. Petugas URJ menyerahkan hasil penunjang kepada pasien seperti laboratorium atau radiologi (bila ada) dan formulir Rujukan Rawat jalan

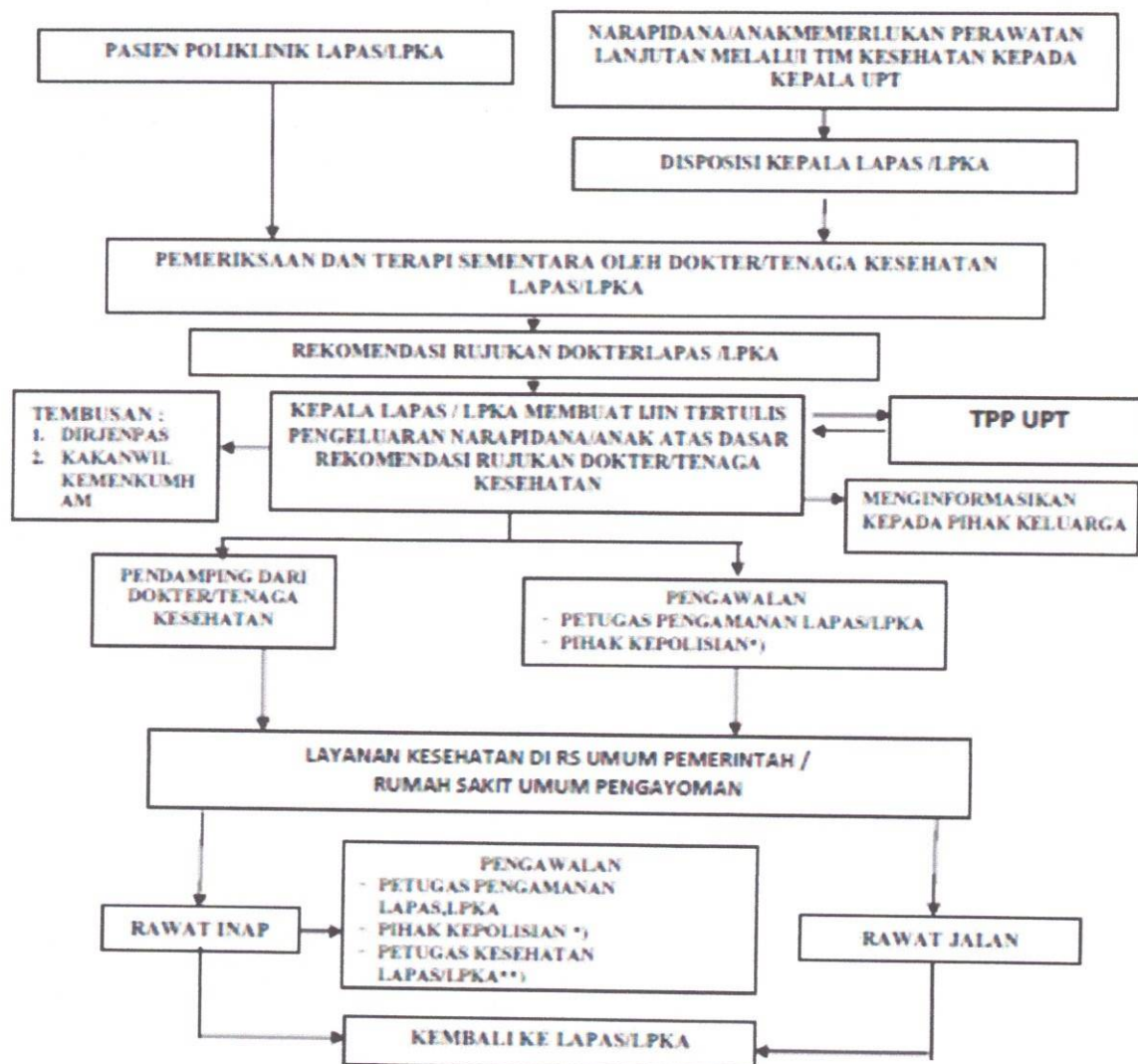


### ALUR RUJUKAN PASIE TERENCANA TAHANAN DI RUTAN DAN TAHANAN ANAK DI LPKA



\*) Pengawasan dilakukan oleh Petugas Pihak penahan dan Kepolisian (bila diperlukan)

**ALUR RUJUKAN PASIEN TERENCANA  
NARAPIDANA DI LAPAS DAN NARAPIDANA ANAK DI LPKA  
DI SATU KOTA / KABUPATEN DALAM SATU PROVINSI**



**Keterangan:**

- \*) Pengawasan oleh Petugas LAPAS /LPKA dan petugas Kepolisian (bila memungkinkan)
- \*\*) Apabila dilakukan Rawat Inap / Rawat Jalan di luar LAPAS/LPKA maka Petugas kesehatan LAPAS/LPKA wajib melaksanakan kontrol terhadap pasien secara berkala dan melaporkan perkembangan secara tertulis kepada kepala LAPAS /LPKA

## BAB IV DOKUMENTASI

No	Tatalaksana	Dokumen	PIC
1	Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Gawat Darurat	a. Formulir Unit Gawat Darurat : RM 2.1 b. Formulir Skrining Pasien yang akan Dirujuk ke RSIH: RM 2.2	Perawat dan Dokter UGD
2	Alur Rujukan Pasien Tahanan atau Narapidana di Unit Rawat Jalan	a. Pengkajian Awal Rawat Jalan Dewasa : RM 7.4 b. Pengkajian Awal Rawat Jalan Anak: RM 7.5 c. Pengkajian Awal Rawat Jalan <i>Obstetri Dan Ginekologi</i> : RM 7.6 d. Pengkajian Awal Klinik Gigi: RM 7.8 e. Catatan Keperawatan Tindakan Invasif Klinik Gigi : RM 7.9	Petugas Unit Rawat Jalan
		a. Pengkajian Awal Medis: RM 7.2 b. Pengkajian Awal Medis THT: RM 7.22	Dokter Unit Rawat Jalan