	PEMULANGAN PASIEN RAWAT INAP		
	No. Dokumen DIR.01.03.01.003	No. Revisi 02	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 11 Juli 2024	Ditetapkan Direktur Utama  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
PENGERTIAN	Pemulangan pasien adalah prosedur untuk memulangkan pasien yang sudah bisa meninggalkan Rumah Sakit oleh dokter baik dalam keadaan sembuh, dirujuk atau meninggal dunia		
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sebagai acuan pemulangan pasien rawat inap</li><li>– Menjamin kesinambungan pelayanan rujukan, maupun proses pemulangan yang sesuai prosedur Rumah Sakit Hamori</li></ul>		
KEBIJAKAN	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-052/DIR/VII/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hamori		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Penanggung jawab Pelayanan (DPJP) menyatakan pasien boleh pulang</li><li>2. Perawat/bidan ruangan menginfokan kepada pasien/keluarga pasien untuk menunggu proses pemulangan paling lambat 2 jam untuk pasien umum, 1 jam untuk pasien BPJS Kesehatan, dan 4 jam untuk pasien jaminan asuransi lainnya.</li><li>3. DPJP membuat SOAP di EMR dan meresepkan obat pulang dan BHP jika ada yang perlu dibawa.</li><li>4. DPJP mengisi resume medis dalam EMR.</li><li>5. Perawat/bidan mengisi surat keterangan pulang, ringkasan pasien masuk &amp; keluar, surat kontrol, dan resume keperawatan.</li><li>6. Perawat/bidan ruangan menghubungi petugas farmasi (<i>return</i> jika ada obat yg harus dikembalikan, menginformasikan terkait obat pulang dan jika ada BHP yang dibawa pulang).</li><li>7. Perawat/bidan ruangan menghubungi petugas laboratorium (untuk print hasil laboratorium), petugas radiologi (jika ada hasil pemeriksaan radiologi), petugas fisioterapi (jika ada tindakan fisioterapi).</li></ol>		

**TERKENDALI**

## PEMULANGAN PASIEN RAWAT INAP


No. Dokumen  
DIR.01.03.01.003

No. Revisi  
02

Halaman  
2 / 3

8. Perawat/bidan ruangan menghubungi petugas admisi rawat inap untuk penyerahan 1 lembar resume medis (*medical summary*) dan lembar asuransi untuk proses klaim asuransi.
9. Perawat/bidan memproses via EMR (NW), rencana pasien pulang/dirumahkan.
10. Perawat/bidan ruangan menyerahkan dan menjelaskan berkas pulang, dan jadwal kontrol ke pasien/keluarga.
11. Perawat/bidan mengisi EMR (NW) → serah berkas pulang.
12. Perawat/bidan mengarahkan pasien/keluarga melakukan *appointment* ke admisi poliklinik untuk jadwal kontrol pasien.
13. Perawat menginformasikan ke keluarga pasien jika sudah bisa proses billing sesuai arahan dari unit billing.
14. Petugas farmasi menyerahkan dan menjelaskan obat pulang ke pasien di unit farmasi.
15. Jika pasien di paviliun topaz maka petugas farmasi menyerahkan obat pulang langsung ke ruangan pasien.
16. Petugas farmasi mengisi EMR (NW) → serah obat pulang.
17. Jika keluarga pasien sudah menyelesaikan proses billing. Billing menginformasikan pasien untuk menyerahkan surat keterangan pulang yang sudah dicap lunas ke perawat rawat inap.
18. Perawat mengantar pasien pulang sampai lobi menggunakan kursi roda / *stretcher*.
19. Perawat/bidan mengisi EMR (NW) pemulangan pasien, dan melakukan *clean*/membersihkan kamar di EMR(NW rawat inap).
20. Jika pasien yang dapat direncanakan pulang untuk besok hari, maka DPJP diperkenankan untuk menulis resep pulang pada H-1.
21. Jika pasien yang sudah direncanakan pulang sehari sebelumnya tetapi DPJP tidak berkenan visit sebelum jam 12.00 siang, maka pasien dapat di delegasikan visit dan dipulangkan oleh dokter ruangan dan dilaporkan kepada DPJP.

**TERKENDALI**

	<b>PEMULANGAN PASIEN RAWAT INAP</b>		
	No. Dokumen DIR.01.03.01.003	No. Revisi 02	Halaman 3 / 3
<b>UNIT TERKAIT</b>	<div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unit Rawat Inap</li> <li>- Unit Laboratorium</li> <li>- Unit Radiologi</li> <li>- Unit Admisi &amp; Billing</li> <li>- Unit Farmasi</li> <li>- Unit Rehabilitasi Medik</li> </ul> </div> <div> <b>TERKENDALI</b> </div>		