RUHAH SAKIT	RUJUK PASIEN DARI RAWAT INAP KE RUMAH SAKIT LAIN			
HAMORI	No. Dokumen DIR.01.03.01.008	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2	
STANDAR PROSEDUR	Tanggal Terbit 28 Juni 2024	Ditetapkan Direktur Utama		
OPERASIONAL		dr. R. Alief	Radhianto, MPH $\gamma$	
Pengertian	Merujuk pasien adalah meny	enyerenggarakan pelayanan yang melaksanakan		
	pelimpahan wewenang atau tanggung jawab timbal balik, untuk			
	keperluan diagnosa, pengobatan, dan tindakan operasional sesuai			
	kebutuhan pasien, ke instansi pelayanan kesehatan lain di luar Rumah			
	Sakit Hamori.			
Tujuan	Sebagai acuan merujuk pasien dari rawat inap ke rumah sakit lain.			
	<ul> <li>Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.</li> </ul>			
	– Memastikan terlaksananya kegiatan pelayanan terintegrasi sehingga			
	dapat mengurangi resiko kematian, kecacatan dan komplikasi.			
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-			
	052/DIR/VII/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rawat Inap Ruma			
	Sakît Hamori			
Prosedur	DPJP menetapkan keputusan merujuk atas indikasi yang jelas.			
	2. DPJP menulis instruksi dalam CPPT di EMR.			
	3. Perawat/bidan menghubungi dokter ruangan dan memberitahukan			
	terkait pasien rencana rujuk.			
	4. Dokter/perawat ruangan melakukan edukasi kepada keluarga pasien			
	tentang kondisi pasien, alasan merujuk dan pelayanan yang dibutuhkan.			
	5. Setelah pasien/keluarga menyetujui untuk dirujuk, perawat memberikan			
	formulir edukasi dan ditandatangani oleh pasien/keluarga.			
	6. Dokter ruangan menghubungi rumah sakit tujuan (via SISRUTE/telepon)			
	dengan langkah sebagai berikut :  a. Menginformasikan indikasi dan tujuan merujuk.			
	<ul> <li>b. Memastikan tersedianya pelayanan, dan ruangan rawat inap di rumah sakit tujuan.</li> </ul>			
	7. Perawat/Bidan menyiapkan dokumentasi rujukan sebagai berikut :			
	a. Resume medis (diisi ol	_	_	
	a. Nesume medis (dissi of	Cit Di 31 / GUNCEI TUAII	Surry.	

TERKENDALI

I HAMORI	RUJUK PASIEN DARI RAWAT INAP KE RUMAH SAKIT LAIN				
	No. Dokumen DIR.01.03.01.008	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2		
	b. Hasil pemeriksaan penunjang.				
	<ul><li>c. Surat rujukan (diisi oleh DPJP/dokter ruangan).</li><li>d. SEP Rujukan (bila pasien menggunakan BPJS).</li></ul>				
	e. Surat jalan ambulance. f. Asesmen kebutuhan transportasi.				
	8. Perawat/bidan menyelesaikan administrasi pasien keluar rumah sakit				
	<ul> <li>(sesuai SPO pemulangan pasien).</li> <li>9. Perawat/bidan mendampingi pasien saat dirujuk ke rumah sakit rujuk dengan ambulance, dokter ikut mendampingi merujuk jika diperlukan.</li> <li>10. Perawat/bidan memonitor kondisi pasien selama proses transfer rumah sakit rujukan.</li> </ul>				
	11. Perawat/bidan melakukan serah terima pasien dengan petugas keseh				
	di rumah sakit rujukan.				
	12. Perawat/bidan menginformasikan ke keluarga bahwa proses rujuk telah selesai.				
Unit Terkait	Unit Kamar Bersalin				
	- Unit Rawat Inap Kebidanan	ITER	RKENDALI		
	– Unit Kamar Bayi	0 1000			
	- Unit Admisi & Billing	,			