

PANDUAN RENCANA PEMULANGAN PASIE



Rumah Sakit Permata Gunung Putri

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat dan anugrah yang telah diberikan kepada penyusun, sehingga Panduan Rencana Pemulangan Pasien Rumah Sakit Permata Gunung Putri ini dapat selesai disusun.

Panduan ini merupakan panduan kerja bagi semua pihak yang terkait dengan rawat inap dalam perencanaan pemulangan pasien di Rumah Sakit Permata Gunung Putri. Dalam panduan ini diuraikan tentang pengertian dan tatalaksana perencanaan pemulangan pasien di Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

Tidak lupa penyusun menyampaikan terima kasih yang sedalam – dalamnya atas bantuan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Panduan Rencana Pemulangan Pasien Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

Bogor, 10 Maret 2025

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
PERATURAN DIREKTUR	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
BAB II RUANG LINGKUP	2
BAB III TATALAKSANA	3
A. ASSESMENT AWAL PASIEN MASUK RUMAH SAKIT	3
B. PASIEN DI RUANG RAWAT INAP	3
C. RENCANA PEMULANGAN PASIEN DARI RUMAH SAKIT	5
D. KRITERIA PASIEN YANG DIIZINKAN CUTI SEMENTARA	7
E. EVALUASI	7
F. PENINJAUAN ULANG	7
BAB IV DOKUMENTASI	8
BAB V PENUTUP	9



**PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
NOMOR : 054/PERDIR/RSPGP/III/2025**

TENTANG

**PANDUAN RENCANA PEMULANGAN PASIEN
RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI**

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang professional, cepat dan tepat, salah satu hal yang harus dipersiapkan adalah proses pemulangan pasien;
- b. Bahwa agar proses pemulangan pasien dapat terlaksana dengan baik, maka perlu disusun panduan rencana pemulangan pasien sebagai landasan dalam melaksanakan proses pemulangan pasien di rumah sakit;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Permata Gunung Putri
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Peraturan menteri kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang standar akreditasi Rumah Sakit
- Memperhatikan** : 1. Surat Keputusan Direktur PT. Permata Hospital Gunung Putri Nomor 002/SK/Int/II/2025 tanggal 17 Februari 2025 tentang Pengesahan Struktur Organisasi Rumah Sakit Permata Gunung Putri
2. Surat Keputusan Direktur PT. Permata Hospital Gunung Putri Nomor: SK/001/I/PHG/2025 tanggal 01 Januari 2025 Tentang Pengangkatan dr. Ahmad Jamaluddin, M. Kes sebagai Direktur Utama RS Permata Gunung Putri
3. Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Permata Gunung Putri Nomor 026/SK-DIR/RSPGP/III/2025 tentang Kebijakan Pelayanan RS



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI TENTANG PANDUAN RENCANA PEMULANGAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PERMATA GUNUNG PUTRI
- Pertama : Panduan Rencana Pemulangan Pasien di Rumah Sakit Permata Gunung Putri
- Kedua : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan dilakukan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bogor

Pada tanggal : 10 Maret 2025

^ Direktur Utama



Rumah Sakit
Permata Gunung Putri

dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Discharge planning / rencana pemulangan pasien adalah proses interdisiplin terkoordinasi yang memastikan bahwa semua pasien mempunyai rencana untuk melanjutkan perawatan setelah meninggalkan rumah sakit. *Discharge planning* juga merupakan suatu proses yang berkesinambungan dan harus sudah dimulai sejak awal pasien masuk ke rumah sakit (untuk rawat inap yang telah direncanakan sebelumnya / elektif) dan sesegera mungkin pada pasien-pasien non-elektif.

Dibutuhkan perencanaan untuk mengatur tindak lanjut pemulangan pasien ke praktisi kesehatan atau organisasi lain yang dapat memenuhi kebutuhan kesinambungan asuhan pasien. Rumah sakit yang berada di komunitas tempat praktisi kesehatan juga berada di dalamnya membuat kerja sama formal dan informal. Jika pasien berasal dari komunitas/daerah lain maka rumah sakit akan merujuk pasien ke praktisi kesehatan yang berasal dari komunitas tempat pasien tinggal. Interval referral, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab penderita sepenuhnya kepada dokter konsultan untuk jangka waktu tertentu, dan selama jangka waktu tersebut dokter tsb tidak ikut menanganinya.

BAB II

RUANG LINGKUP

Semua pasien yang mendapat perawatan maupun pengobatan di Rumah Sakit Permata Gunung Putri.

BAB III

TATALAKSANA

A. ASSESMENT AWAL PASIEN MASUK RUMAH SAKIT

- a. Identifikasi, persiapkan, dan rancang discharge planning
- b. Peninjauan ulang rekam medis pasien (anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis dan tata laksana)
- c. Lakukan anamnesis: Identifikasi alasan pasien dirawat, termasuk masalah sosial
- d. Asesmen kebutuhan perawatan pasien berdasarkan kondisi dan penyakit yang dideritanya
- e. Asesmen mengenai kemampuan fungsional pasien saat ini, misalnya fungsi mobilitas.
- f. Asesmen mengenai kondisi rumah/ tempat tinggal pasien
- g. Identifikasi siapa pendamping utama/ penanggung jawab perawatan pasien
- h. Diskusikan mengenai kebutuhan pasien dan pendamping utama/ penanggung jawab perawatan pasien
- i. Libatkanlah pasien dan keluarga dalam perencanaan *discharge planning* (pasien yang paling tahu mengenai apa yang dirasakannya dan ingin dirawat oleh siapa)
- j. Gunakanlah bahasa awam yang dimengerti oleh pasien dan keluarganya

B. PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

- a. Tetapkan prioritas mengenai hal-hal yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga
- b. Gunakan pendekatan multidisiplin dalam menyusun perencanaan dan tatalaksana pasien
- c. DPJP dan PPJP di ruangan harus memastikan pasien memperoleh perawatan yang sesuai dana dekuat serta proses discharge planning berjalan lancar.
- d. DPJP, PPJP dan Karu, harus memahami mengenai discharge planning.
- e. Tugas PPJP, Karu adalah :
 - 1) Mengkoordinasi semua aspek perawatan pasien termasuk discharge planning, asesmen, dan peninjauan ulang rencana perawatan
 - 2) Memastikan semua rencana berjalan dengan lancar
 - 3) Mengambil tindakan segera bila terdapat masalah
 - 4) Mendiskusikan dengan pasien mengenai perkiraan tanggal pemulangan pasien dalam waktu 1x24 jam setelah pasien dirawat
 - 5) Identifikasi, melibatkan, dan menginformasikan pasien mengenai rencana
 - 6) Keperawatan, pastikan bahwa kebutuhan-kebutuhan khusus pasien terpenuhi
 - 7) Catat semua perkembangan ke dalam rekam medis pasien

- 8) Finalisasi discharge planning pasien 2 x 24 jam sebelum pasien dipulangkan, dan konfirmasikan dengan pasien dan keluarga / PJ Perawatan pasien
- f. Berikut adalah beberapa peralatan tambahan yang diperlukan pasien sepulangnya dari rumah sakit (bila diperlukan) :
 - 1) Peralatan medis, seperti cateter, NGT, double lumen, oksigen
 - 2) Alat bantu mobilisasi, seperti tongkat, kursiroda, walker
- g. Pilihan transportasi yang dapat digunakan.
- h. Tim multi disiplin adalah para professional kesehatan dari disiplin ilmu yang berbeda beda, seperti pekerja sosial, perawat, terapis, dokter.
- i. Lakukan diskusi dengan pasien dan keluarga mengenai alasan pasien dirawat, tata laksana, prognosis, dan rencana pemulangan pasien.
- j. Tanyakan kepada pasien: "Anda ingin dirawat oleh siapa sepulangnya dari rumah sakit?"
- k. Biasanya pasien akan memilih untuk dirawat oleh anggota keluarganya.
- l. Tanyakan kepada keluarganya mengenai kesediaan mereka untuk merawat pasien. Pastikan mereka diinformasikan mengenai kondisi pasien dan berikanlah mereka waktu untuk memutuskan.
- m. Berikut adalah hal-hal yang harus diketahui oleh pemberi layanan perawatan pasien sepulangnya dari rumah sakit / carer (biasanya keluarga) :
 - 1) Rencana pemulangan pasien secara tertulis dan lisan
 - 2) Kondisi medis pasien
 - 3) Penjelasan mengenai seperti apa terlibat dalam perawatan pasien
 - 4) Pemberitahuan mengenai kapan pasien akan dipulangkan
 - 5) Pengaturan transportasi
 - 6) Demonstrasikan cara menggunakan peralatan tertentu sebelum pasien dipulangkan
 - 7) Aturlah jadwal pertemuan berikutnya dengan pasien dan pendamping/ PJ Perawatan pasien.
- n. Jika pasien menolak keterlibatan keluarga dalam diskusi, staf harus memberitahunya kepada keluarga dan menghargai keinginan pasien.
- o. Jika terdapat konflik antara keinginan pasien dan keluarganya dalam merancang discharge planning, staf harus melakukan peninjauan ulang mengenai rencana perawatan dan mencari solusi realistic dari masalah yang timbul. Salah satu cara adalah dengan konferensi kasus yang melibatkan multi disipliner.

C. RENCANA PEMULANGAN PASIEN DARI RUMAH SAKIT

- a. Saat pasien tidak lagi memerlukan perawatan rumah sakit, pasien sebaiknya dipulangkan dan memperoleh *discharge planning* yang sesuai.
- b. Yang berwenang memutuskan bahwa pasien boleh pulang atau tidak adalah DPJP/ konsultan penanggung jawab pasien (atau oleh orang lain yang mendapat delegasi kewenangan dari konsultan).
- c. Pasien berhak mendapatkan salinan ringkasan pasien pulang (*discharge summary*) yang memberikan gambaran tentang pasien selama dirawat di rumah sakit. Ringkasan pasien pulang dibuat sebelum pasien keluar dari rumah sakit oleh DPJP. Ringkasan pasien pulang perlu dijelaskan karena memuat instruksi.
- d. Pastikan bahwa pasien dan keluarganya berperan aktif dalam perencanaan dan pelaksanaan pemulangan pasien.
- e. Lakukan penilaian pasien secara menyeluruh (*holistik*).
- f. Tentukan tempat perawatan selanjutnya (setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit) yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Penentuan tempat ini dilakukan oleh DPJP dan tim perawatan bersama dengan penanggung jawab pasien. Berikut adalah beberapa contoh tempat perawatan :
 - 1) Perawatan di rumah dengan penggunaan peralatan tambahan untuk menunjang perawatan pasien.
 - 2) Pemulangan pasien ke rumah tanpa perlu perawatan khusus.
 - 3) Perawatan di rumah dengan didampingi oleh perawat/ pendamping pasien (*home care/home visit*).
 - 4) Rumah sakit/ fasilitas perawatan jangka Panjang.
- g. Identifikasi pasien-pasien yang memerlukan perawatan khusus/ ekstra seperti kebutuhan perawatan kebersihan diri, sosial, dan sebagainya. Usahakan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan berikan dukungan tambahan.
- h. Diskusikan kembali dengan pasien dan buatlah kesepakatan mengenai rencana keperawatan.
- i. Finalisasi rencana keperawatan dan aturlah proses pemulangan pasien.
- j. Finalisasi rencana keperawatan dan aturlah proses pemulangan pasien Pastikan bahwa pasien dan keluarga/ pendamping telah memperoleh informasi yang adekuat.
- k. Hak pasien sebelum dipulangkan:
 - 1) Memperoleh informasi yang lengkap mengenai diagnosis, asesmen medis, rencana perawatan, detail kontak yang dapat dihubungi, dan informasi relevan lainnya mengenai rencana perawatan dan tata laksana selanjutnya.
 - 2) Terlibat sepenuhnya dalam *discharge planning* dirinya, bersama dengan kerabat, pendamping, atau teman pasien.

- 3) Rancangan rencana pemulangan dimulai sesegera mungkin baik sebelum / saat pasien masuk rumah sakit.
 - 4) Memperoleh informasi lengkap mengenai layanan yang relevan dengan perawatannya dan tersedia di masyarakat.
 - 5) Memperoleh informasi lengkap mengenai fasilitas perawatan jangka panjang, termasuk dampak finansialnya.
 - 6) Diberikan surat pemulangan yang resmi, dan berisi detail layanan yang dapat diakses.
 - 7) Memperoleh informasi lengkap mengenai criteria dilakukannya perawatan yang berkesinambungan.
 - 8) Tim discharge planner (DPJP, PPJP, Karu, Tim PKRS) tersedia sebagai orang yang dapat dihubungi oleh pasien dalam membantu memberikan saran.
 - 9) Memperoleh akses untuk memberikan complain mengenai pengaturan discharge planning pasien dan memperoleh penjelasannya.
- I. Pada pasien yang ingin pulang atas permintaan sendiri (di mana bertentangan dengan saran dan kondisi medisnya), dapat dikategorikan sebagai berikut :
 - 1) Pasien memahami risiko yang dapat timbul akibat pulang atas permintaan sendiri.
 - 2) Pasien tidak kompeten untuk memahami risiko yang berhubungan dengan pulang atas permintaan sendiri, dikarenakan kondisi medisnya.
 - 3) Pasien tidak kompeten untuk memahami resiko yang berhubungan dengan pulang atas permintaan sendiri, dikarenakan gangguan jiwa.
 - m. Dokumentasikan rencana pemulangan pasien di rekam medis.
 - n. Ringkasan discharge planning pasien berisi :
 - 1) Kondisi pasien saat masuk rumah sakit.
 - 2) Pengaruh perawatan pasien di rumah sakit terhadap pasien/keluarga, pekerjaan/sekolah, dan keuangan.
 - 3) Detail mengenai pemeriksaan lebih lanjut yang diperlukan dan terapi selanjutnya.
 - 4) Janji temu dengan professional Kesehatan lainnya.
 - 5) Detail mengenai pengaturan layanan di komunitas/public dan waktu pertemuannya.

D. KRITERIA PASIEN YANG DI IZINKAN CUTI SEMENTARA

Kriteria pasien yang diizinkan untuk keluar meninggalkan rumah sakit (cuti sementara) selama periode tertentu yaitu :

- a. Pasien yang mendapat persetujuan oleh DPJP.
- b. Didokumentasikan dalam rekam medis pasien.

E. EVALUASI

Monitor dan evaluasi efikasi dan kelayakan rencana perawatan pasien secara periodik, dengan cara :

- a. Peninjauan ulang rekam medis/catatan pasien.
- b. Lakukan perencanaan ulang, jika diperlukan.

F. PENINJAUAN ULANG

Audit Peninjauan ulang harus dilakukan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa panduan berjalan dengan lancar dan diterapkan oleh seluruh professional kesehatan di rumah sakit.

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Petugas yang menangani pasien atau yang memberikan pelayanan harus mencatat semua Tindakan yang diberikan di rekam medis pasien.
2. Penjelasan atau informasi yang di berikan didokumentasikan di rekam medis pasien.
3. Inform Consent tentang pemberian pelayanan dilampirkan di rekam medis pasien.
4. Pendokumentasian harus jelas dan lengkap.

BAB V

PENUTUP

Disusunnya Pedoman Rencana Pemulangan Pasien di Rumah Sakit ini sebagai acuan untuk melaksanakan dan mengelola pelayanan kesehatan kepada pasien yang sesuai di ruang lingkup Rumah Sakit Permata Gunung Putri.