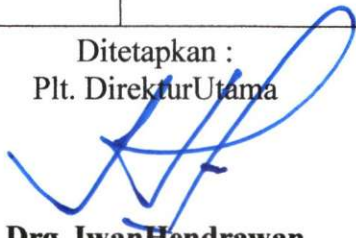
 RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	PENERIMAAN PASIEN RAWAT INAP		
	No. Dokumen : SPO.689 /RSUD 1/VI/ 2019	No. Revisi : B	Halaman : 1 /1
	Tanggal Terbit : 14 - 3 - 2019	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama  Drg. Iwan Hendrawan Pembina TK I NIP.19740729 200604 1 010	
SPO			
PENGERTIAN	Penerimaan pasien rawat inap adalah penerimaan pasien yang dilakukan pemeriksaan di poliklinik maupun IGD dan di nyatakan perlu dilakukan rawat inap.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Tercapainya tertib administrasi dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan di RSUD Raden Mattaher2. Tersedianya pedoman bagi petugas terkait dalam melaksanakan kegiatan penerimaan pasien rawat jalan, rawat darurat maupun rawat inap		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none">1. PERMENKES 749 a/ MENKES/ PER/ XV/ 19892. SK Direktur Utama Nomor 122 Tahun 2018, tentang Penerimaan Pasien Rawat Inap.3. Petunjuk teknis sistem administrasi pasien		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Pendaftaran untuk rawat inap hanya dapat dilakukan apabila pasien membawa surat keterangan dirawat dari dokter RSUD Raden Mattaher, baik setelah pemeriksaan di poliklinik IRJ, Rawat darurat maupun apabila dilakukan diluar RSUD Raden Mattaher.2. Pendaftaran untuk Rawat Inap dilakukan oleh pasien atau keluarganya di tempat pendaftaran dengan menyerahkan surat keterangan dirawat.3. Petugas pendaftaran memeriksa surat masuk untuk dirawat untuk melihat diagnosis dan ruang rawat yang diperlukan, disamping itu juga melakukan konfirmasi kepada pasien untuk ruang yang diinginkan oleh pasien.4. Petugas admisi memeriksa kapasitas ruang rawat yang diperlukan melalui telpon. Bila ruang rawat yang diperlukan belum tersedia, petugas admisi melakukan konfirmasi ke petugas IRIN (Instalasi Rawat Inap) dan IPI (Instalasi Perawatan Intensive) untuk kemungkinan tersedianya ruang rawat tersebut (Informasi tentang rencana pasien yang akan pulang) dan kemudian mengkonfirmasi kepada pasien/ keluarga pasien bila memang ada kemungkinan mendapat tempat5. Pemberian informasi tentang peraturan/ tata tertib rawat inap kepada pasien atau keluarganya dilakukan oleh petugas pendaftaran setelah mendapat kepastian ruang rawat yang diminta.6. Pengisian formulir identitas dan data social pasien serta penandatanganan surat persetujuan telah menerima informasi dilakukan oleh pasien/ keluarganya setelah informasi/ penjelasan tentang tata tertib rawat inap dipahami dan pasien/ keluarga bersedia untuk di rawat.7. Penginputan data pasien oleh petugas pendaftaran kedalam computer, bila ada gangguan listrik atau computer, pencatatan dilakukan secara manual.8. Pembuatan berkas rekam medis pasien rawat inap, oleh petugas pendaftaran, khusus untuk pasien yang sudah pernah dirawat sebelumnya maka berkas rekam medis lamanya diambil untuk dijadikan satu.		