RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PERENCANAAN PEMULANGAN PASIEN (*DISCHARGE PLANNING*)**		
	No. Dokumen SPO/152/AKP.Akr/I/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05 Januari 2026	Ditetapkan oleh, Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	

PENGERTIAN	Discharge Planning (Perencanaan Pemulangan Pasien) merupakan komponen sistem perawatan berkelanjutan dan bantuan untuk perawatan berlanjut pada pasien dan membantu keluarga menemukan jalan pemecahan masalah dengan baik, pada saat tepat dan sumber yang tepat dengan harga yang terjangkau
TUJUAN	Sebagai acuan untuk membantu pasien dan keluarga untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Discharge Planning (Perencanaan Pemulangan Pasien) yang efektif juga menjamin perawatan yang berkelanjutan disaat keadaan yang penuh dengan stress
KEBIJAKAN	Berdasarkan Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa No.Kep/486/VIII/2022 tentang perencanaan pemulangan pasien di RSAU dr.Esnawan Antariksa:merupakan suatu rencana yang disusun untuk pasien sebelum keluar rumah sakit yang di mulai dari mengumpulkan data sampai dengan masuk area perawatanya itu meliputi pengkajian, rencana perawatan, implementasi dan evaluasi
REFERENSI	1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/384/XII/2026 tentang Kebijakan Perencanaan Pemulangan Pasien *(Discharge Planning)* di RSAU dr Esnawan Antariksa. 3. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/385/XII/2026 tentang Panduan Perencanaan Pemulangan Pasien *(Discharge Planning)* di RSAU dr Esnawan Antariksa
PROSEDUR	1. Perencanaan pemulangan pasien dibuat berdasarkan identifikasi kebutuhan spesifik pasien. 2. Identifikasi kriteria pasien berdasarkan kondisi kesehatan dan kebutuhan akan pelayanan berkelanjutan seperti pasien pulang normal, pulang kritis, pulang mandiri atau masih ketergantungan, diantaranya: a. Stroke b. Serangan jantung c. PPOK (penyakit paru obstruktif kronis) d. DM dengan pengobatan insulin e. Gagal jantung kongestif f. Emfisema g. Dementia h. Alzeimer i. AIDS

<table>
<tr><td rowspan="2">
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PERENCANAAN PEMULANGAN PASIEN (DISCHARGE PLANNING)</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/152/AKP.Akr/I/2026</td><td>No. Revisi

01</td><td>Halaman

1 dari 2</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">j. Trauma multiple atau penyakit dengan potensi mengancam nyawa lainnya
k. Pasien yang masih harus kembali dirawat dalam tempo 30 hari.
l. Usia diatas 65 tahun.
m. Pasien berasal dari panti jompo
n. Tinggal sendirian tanpa dukungan sosial secara langsung
o. Alamat tidak diketahui atau berasal dari luar kota
p. Pasien tidak dikenal/tidak ada identitas atau tuna wisma
q. Tidak bekerja atau tidak ada asuransi
r. Percobaan bunuh diri
s. Korban dari kasus kriminal

3. Kelompok perawat berfokus pada kebutuhan merencanakan pengajaran yang baik untuk persiapan pemulangan pasien, yang disingkat dengan METHOD, yaitu:
a. Medication (obat)
b. Environment (lingkungan)
c. Treatment (pengobatan)
d. Health Teaching (pengajaran kesehatan)
e. Outpatient referral
f. Diet

4. Untuk pasien pulang kritis (ketergantungan) petugas rumah sakit harus bekerja sama dengan Puskesmas setempat untuk perawatan dirumah atau Home Care.
Sedangkan identifikasi pasien kritis antara lain:
a. Usia > 65 th dengan gangguan fungsional
b. Keterbatasan mobilitas
c. Memerlukan perawatan lanjutan
d. Memerlukan bantuan untuk melaksanakan aktivitas.
e. Pasien anak dengan penyakit kompleks dan pemberi asuhan tidak mampu merawat pasien ketika pulang</td></tr>
<tr><td>UNIT TERKAIT</td><td colspan="3">1. Rawat Inap
2. Rawat Jalan
3. IGD
4. Pendaftaran dan Informasi</td></tr>
</table>