

*Health
Promotion
Hospital Service*

*Mental Health
Community
Service*



INSTALASI KESWAMAS & PKRS

Th. 2025



@soerojohospital



www.soerojohospital.co.id

Contact Center : 0811 2955 133





LAYANAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT (KESWAMAS)



LAYANAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT (KESWAMAS)

- **EVAKUASI PASIEN GAWAT DARURAT PSIKIATRI**
- **PENJEMPUTAN PASIEN RAWAT JALAN DARI PANTI SOSIAL**
- **FASILITASI PELAKSANAAN HOME VISIT**
- **PENANGANAN PASIEN PSIKIATRI BERMASALAH PEMULANGAN ATAU TANPA IDENTITAS**
- **LAYANAN PEMULANGAN PASIEN (DROPPING) PASIEN PSIKIATRI BERMASALAH**
- **LAYANAN KONSULTASI DAN EDUKASI KELUARGA PASIEN PSIKIATRI**



Lampiran : Keputusan Direktur Utama Tentang Panduan
Pelayanan Respon Cepat Kasus Pasung Dan
Kegawatdaruratan Psikiatri Dengan Konsep
Tridimensional "Bagaspati Among Jiwa" di
Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang
Nomor : HK.01.07/XXVI.3/ 1774 /2022
Tanggal : 31 Agustus 2022

BAB I

DEFINISI

1. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
2. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.
3. Bagaspati Among Jiwa adalah respon cepat kasus ODGJ dengan pemasangan dan kegawatdaruratan psikiatri dengan konsep tridimensional di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
4. Pemasungan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu pemulihan.
5. Kegawatdaruratan psikiatri adalah kondisi pasien yang mengalami keadaan yang dapat membahayakan dirinya sendiri, dan orang lain dan lingkungan.
6. Pelayanan penjangkauan (*outreach*) pemasangan adalah usaha pembebasan ODGJ yang mengalami pemasangan.
7. Pelayanan penjangkauan (*outreach*) kasus kegawatdaruratan psikiatri adalah usaha penanganan ODGJ yang mengalami kegawatdaruratan psikiatri di masyarakat.
8. Aplikasi Bagaspati Among Jiwa adalah aplikasi untuk melaporkan ODGJ dengan pemasangan dan kegawatdaruratan psikiatri untuk segera mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dari pedoman pelayanan respon kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri terdiri dari:

- A. Bagaspati Among Jiwa
- B. Pelayanan penjangkauan (*outreach*) pemasangan dan kasus kegawatdaruratan psikiatri.
- C. Pemantauan Pasca Rawat Inap.
- D. Tim Bagaspati Among Jiwa
- E. Aplikasi Bagaspati Among Jiwa

BAB III TATA LAKSANA

A. Bagaspati Among Jiwa

1. Bagaspati Among Jiwa dilaksanakan dengan konsep tridimensional, yaitu:
 - a. penemuan kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri;
 - b. pembebasan kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri;
 - c. evakuasi kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri;
 - d. perawatan di rumah sakit;
 - e. pemulangan ke masyarakat; dan
 - f. pemantauan pasca rawat inap.
2. Penemuan kasus pasung, pembebasan, dan evakuasi dilaksanakan setelah ada laporan dan permohonan pendampingan penanganan kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang mengalami pemasungan dan mengalami kegawatdaruratan psikiatri dari masyarakat melalui aplikasi Bagaspati Among Jiwa.
3. Evakuasi terduga ODGJ ke UGD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo dilaksanakan oleh Tim Bagaspati Among Jiwa.

B. Pelayanan penjangkauan (*outreach*) pemasungan dan kasus kegawatdaruratan psikiatri

1. Rumah Sakit menerima laporan dari masyarakat yang membutuhkan pendampingan pembebasan pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri melalui aplikasi "Bagaspati Among Jiwa", melalui notifikasi yang diterima oleh Tim Bagaspati Among Jiwa dan Direktur Utama.
2. Setelah menerima notifikasi, Direktur Utama memerintahkan Tim Evakuasi untuk melakukan respon cepat penanganan pembebasan pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri dengan surat perintah.
3. Tim evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri melakukan koordinasi pra evakuasi dengan lintas sektor setempat (Puskesmas, TKSK, Pemerintah Desa, Babinsa, Bhabinkamtibmas) untuk mempersiapkan pembebasan pasung dan pendampingan kegawatdaruratan psikiatri.
4. Tim evakuasi menuju lokasi evakuasi
5. Tim evakuasi melakukan koordinasi pelaksanaan evakuasi dengan lintas sektor
6. Memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga tentang kondisi penyakit, risiko tindakan dan terapi saat evakuasi bersama dengan puskesmas/lintas sektor
7. Keluarga menandatangani *inform consent* untuk evakuasi.
8. Tim evakuasi dan lintas sektor serta masyarakat melakukan pembebasan pasung dan pendampingan kegawatdaruratan psikiatri.
9. Tim melakukan asesmen psikiatrik terduga ODGJ.
10. Evakuasi terduga ODGJ ke UGD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo oleh Tim Bagaspati Among Jiwa.
11. Perawat UGD melakukan asesmen lanjut dan persetujuan rawat inap.

12. Apabila keluarga menyetujui ODGJ untuk dirawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo, maka proses pelayanan dilanjutkan dari perawatan rawat inap hingga dinyatakan dapat dilakukan perawatan rawat jalan/berobat jalan oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien).

C. Pemantauan Pasca Rawat Inap

1. Setelah pasien dipulangkan dari Rumah Sakit, Tim Bagaspati Among Jiwa melaksanakan koordinasi dengan penanggung jawab program jiwa Puskesmas dan/atau tenaga kerja sosial kecamatan.
2. Apabila ODGJ dirujuk ke balai rehabilitasi/panti sosial maka Tim Bagaspati Among Jiwa melaksanakan koordinasi dengan dengan petugas dari panti/lembaga tersebut.

D. Tim Bagaspati Among Jiwa

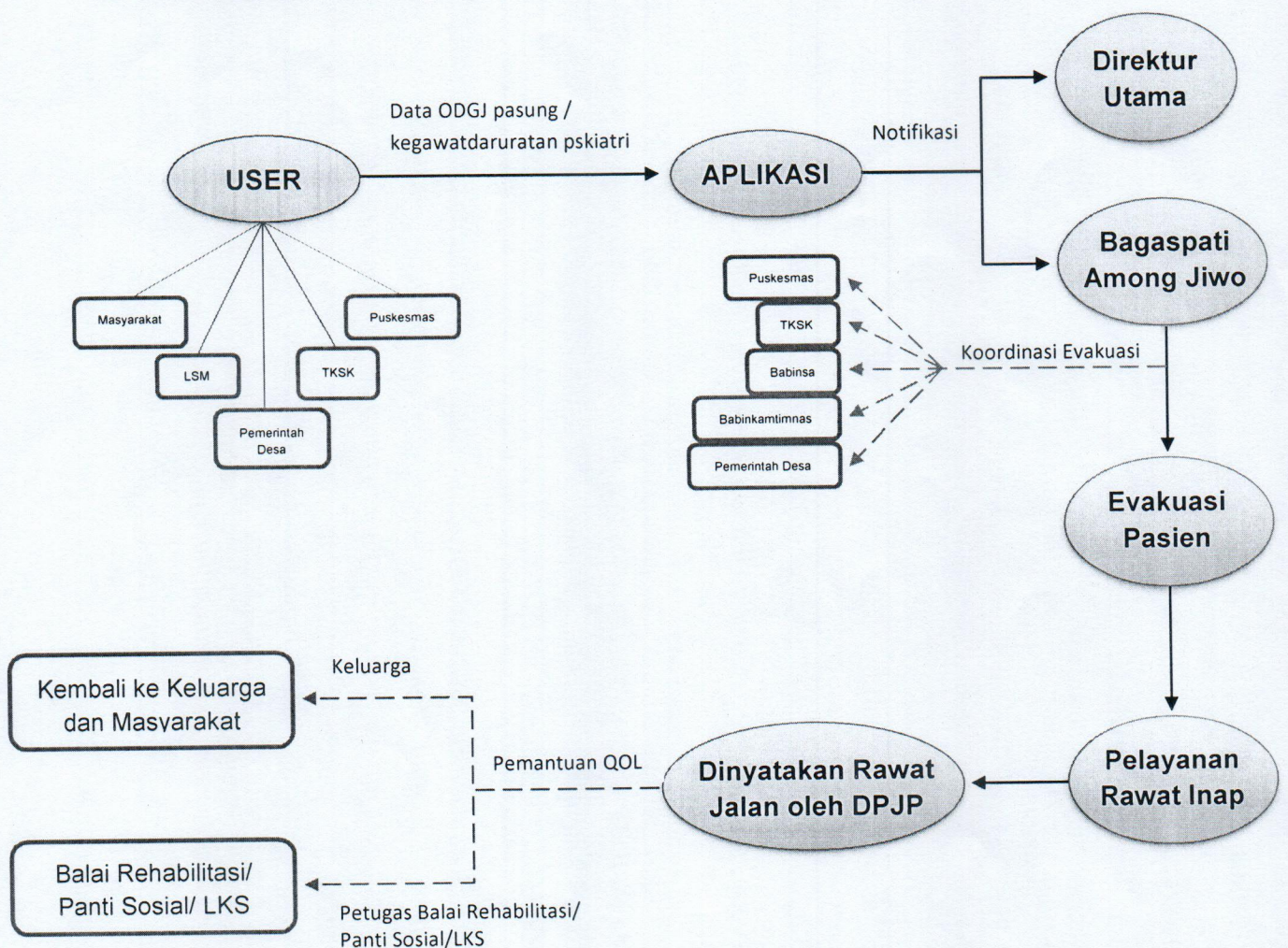
1. Tim Bagaspati Among Jiwa merupakan tim yang diangkat oleh Direktur Utama, yang secara koordinatif berada di bawah Instalasi Promosi Kesehatan dan Rumah Sakit (IPKRS) dan bertanggung jawab kepada Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Penunjang
2. Susunan Tim Bagaspati Among Jiwa
 - a. Koordinator
 - b. Administrator
 - c. Pengelola Aplikasi
 - d. Anggota Tim Evakuasi
 - 1) Psikiater (*on call*/konsulen)
 - 2) Perawat
 - 3) Perawat anggota Tim SOS (*Soerojo Outreach Service*)
 - 4) Tenaga Satuan Pengamanan
 - 5) Tenaga Pengemudi

Keanggotaan tim teknis maupun administratif disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan permintaan masyarakat yang membutuhkan bantuan pendampingan evakuasi pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri

3. Kewenangan Tim Bagaspati Among Jiwa adalah:
 - a. melakukan koordinasi dengan lintas sektor untuk pelaksanaan evakuasi berdasarkan Surat Perintah Direktur Utama, dan
 - b. apabila surat perintah belum terbit, Tim Bagaspati Among Jiwa memiliki kewenangan untuk melakukan koordinasi dengan lintas sektor untuk pelaksanaan evakuasi, dan selanjutnya dilaporkan kepada Direktur Utama melalui Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang.
4. Sarana dan Prasarana Tim Bagaspati Among Jiwa
Sarana dan prasarana Tim Bagaspati Among Jiwa adalah sebagai berikut:
 - a. Peralatan medis
 - 1) Tensi meter
 - 2) Stetoskop
 - 3) Pengukur suhu

- 4) Emergency kit
- b. Obat – obatan emergency
 - 1) Lodomer injeksi 5 mg
 - 2) Diazepam injeksi 5 mg
 - 3) Sulfas Atropin
 - 4) Dipenhidramin
- c. Tali dan baju Fiksasi
- d. Alat Pelindung Diri (APD)
 - 1) Handscon
 - 2) Masker
 - 3) Baju evakuasi petugas
- e. Ambulance dengan standar emergency
- f. Administrasi
 - 1) Alat komunikasi
 - 2) Komputer
 - 3) Aplikasi dan jaringan internet
 - 4) Alat tulis kantor (ATK)

E. Aplikasi Bagaspati Among Jiwa



1. Alur pengisian aplikasi Bagaspati Among Jiwa adalah:

- a. Masyarakat yang membutuhkan pendampingan pembebasan pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri melaporkan ke aplikasi "Bagaspati Among Jiwa", yang

- dapat di akses melalui browser yang ada di handphone berbasis android atau yang terdapat di laptop/PC, dan di website Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- b. Pelapor mengisi data ke dalam aplikasi, terdiri dari;
 - 1) tanggal pelaporan,
 - 2) identitas pelapor, meliputi: nama, alamat sesuai KTP, No HP,
 - 3) identitas terduga ODGJ, meliputi: nama, NIK, No. Kartu BPJS, Alamat sesuai KTP, No. HP, dan
 - 4) identitas Penanggungjawab terduga ODGJ, meliputi nama sesuai KTP, NIK, Nomer HP
 - c. Pelapor akan mendapatkan notifikasi/respon terkait laporan yang masuk ke aplikasi, dan akan di hubungi oleh tim Bagaspati Among Jiwa.
 - d. Tim Bagaspati Among Jiwa dan Direktur Utama mendapat notifikasi terkait pelaporan dari masyarakat.
 - e. Setelah Tim Bagaspati Among Jiwa melakukan evakuasi, kelengkapan administrasi diunggah ke aplikasi oleh administrator, yaitu informed consent evakuasi, form hasil asesmen psikiatri, serta kelengkapan administrasi yang lain sesuai kebutuhan.
 - f. Pada saat ODGJ dirawat inap sampai dengan dinyatakan boleh rawat jalan oleh DPJP, akan ada notifikasi yang masuk ke tim Bagaspati.
 - g. Tim Bagaspati Among Jiwa melakukan koordinasi dengan penanggungjawab Puskesmas untuk pemantauan kondisi pasien paska rawat inap, meliputi kondisi secara umum (*Quality of Life*) yaitu apakah pasien sudah bekerja, sudah sekolah kembali, apakah rutin minum obat, apakah mampu berperan di masyarakat, dan apakah sudah mampu produktif kembali.
2. Alur penerbitan surat perintah pelayanan penjangkauan (*outreach*) pemasangan dan kasus kegawatdaruratan psikiatri
 - a. Direktur Utama memerintahkan Tim Bagaspati Among Jiwa untuk melakukan respon cepat penanganan pembebasan pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri dengan surat perintah.
 - b. Tim Bagaspati Among Jiwa melakukan koordinasi dengan lintas sektor.
 - c. Tim Bagaspati Among Jiwa melakukan penjangkauan (*outreach*) pemasangan dan kasus kegawatdaruratan psikiatri.

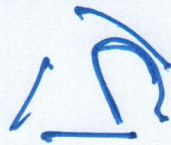
BAB IV

DOKUMENTASI

1. Dokumentasi Bagaspati Among Jiwa masuk dalam rekam medis pasien.
2. Data-data pelaporan pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri menjadi hak milik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dan Puskesmas dimana kasus pasung dan kasus kegawatdaruratan psikiatri berada;
3. Melakukan analisa hasil pelayanan respon cepat penanganan kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri Bagaspati Among Jiwa secara periodik sebulan sekali;

4. Bersama lintas sektor terkait dalam forum Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) melakukan tindak lanjut pelayanan respon cepat penanganan kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri untuk menyiapkan keluarga menerima pasien kembali, pendampingan ODGJ dan keluarga ODGJ agar bisa diterima kembali ke masyarakat;
5. Bersama Puskesmas dan TKSK (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan) melakukan pemantauan kondisi pasien setelah kembali ke keluarga/masyarakat/balai rehabilitasi/panti sosial/LKS terkait kondisi pasien (*Quality of Life*);
6. Membuat evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan, Respon Cepat penanganan kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri Bagaspati Among Jiwa yang disampaikan kepada Direktur utama dan unit teknis yang terkait.

Direktur Utama,



RUKMONO SISWISHANTO

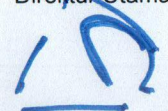
 soerojo HOSPITAL	Nomor SOP	DT.02.02/XXVI.3/1779/2022
	Tanggal Pembuatan	31 Agustus 2022
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	31 Agustus 2022
	Disahkan oleh:	Direktur Utama,  dr. Rukmono Siswihanto, Sp.OG(K), M.Kes.,MPH NIP. 196404111990101001
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA	Nama SOP:	PROSEDUR EVAKUASI PASUNG DAN KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN		
RUMAH SAKIT Jiwa Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG		
Dasar Hukum : 1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.	Kualifikasi Pelaksana : 1. Tim Evakuasi a. Psikiatri (konsulen) b. Perawat c. Staf Instalasi PKRS d. Tenaga keamanan e. Driver 2. Tim Administrasi a. Administrator b. Pengelola sistem	
Keterkaitan : 1. SOP Penerbitan Surat Perintah 2. SOP Pelaporan kondisi pasien dan atau nilai kritis melalui telepon/ komunikasi melalui telepon 3. SOP Pemberian Obat Sebelum Resep 4. SOP Tindakan Fiksasi 5. SOP Tindakan Fiksasi kimiawi 6. SOP Pemberian Edukasi dan Informasi 7. SOP Pembuatan Inform Consent 8. SOP Pelaksanaan serah terima(hand over) asuhan pasien	Peralatan/Perlengkapan : 1. Tim Administrasi: a. Alat komunikasi b. Komputer c. Aplikasi dan jaringan intranet d. Alat tulis kantor (ATK) 2. Tim Evakuasi a. Surat tugas evakuasi dari Direktorat SDM dan Pendidikan b. Alat Pelindung Diri c. Obat-obatan kegawatdaruratan psikiatri (Lodomen 5 mg injeksi dan Diazepam 5 mg injeksi) d. Emergency Kit e. Tali dan baju fiksasi f. Kendaraan dinas	
Peringatan : 1. Evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri tidak dapat dilakukan apabila belum melakukan koordinasi dengan lintas sektor	Pencatatan dan Pendataan : 1. Pendataan identitas pasien dan penanggungjawab. 2. Pengisian form persetujuan tindakan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri. 3. Pengisian form laporan kegiatan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri. 4. Disimpan dan dicatat sebagai arsip aktif di sistem.	

PROSEDUR EVAKUASI PASUNG DAN KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI

NO	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan	
		Direktur Utama	Dokter Psikiatri	Perawat/ Perawat SOS	Staf PKRS	Tenaga Keamanan	Driver	Administrasi	Kelengkapan	Waktu		Output
1	Memberikan instruksi kepada Tim Evakuasi terkait dengan laporan kasus pasung dan atau kegawatdaruratan psikiatri								Laporan pada Aplikasi Bagaspati Amongjiwa	30 menit	Surat perintah evakuasi dari Direktorat SDM dan Pendidikan	Pada kondisi tertentu, apabila surat perintah belum dapat terbit maka Tim Bagaspati Amongjiwa memiliki kewenangan untuk melakukan koordinasi lanjut terkait pelaksanaan evakuasi
2	Melakukan koordinasi pra evakuasi dengan Puskesmas setempat dan lintas sektor								Laporan pada Aplikasi Bagaspati Amongjiwa	60 menit	Kesiapan lintas sektor terkait sarana prasarana evakuasi	Apabila lintas sektor belum dapat bersinergi, maka evakuasi belum dapat dilaksanakan
3	Tim menuju ke lokasi evakuasi								Kendaraan Emergency Kit	120 menit	lokasi evakuasi	lokasi area Kota Magelang, Kabupaten Magelang dan Kabupaten Temanggung
4	Koordinasi pelaksanaan evakuasi dengan lintas sektor									10 menit	apersepsi kondisi pasien dan teknik evakuasi	
5	Memberikan informasi dan edukasi tentang kondisi penyakit, rencana tindakan dan terapi saat evakuasi, resiko tindakan dan terapi saat evakuasi bersama dengan puskesmas/lintas sektor								Form persetujuan tindakan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri	20 menit	Persetujuan pihak keluarga dan atau perwakilan keluarga terkait dengan tindakan	
6	Memastikan kelengkapan berkas form persetujuan tindakan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri								Alat Komunikasi, Komputer	5 menit	kelengkapan berkas dalam sistem	
7	Melakukan pemeriksaan fisik dan kondisi psikologis								Emergency Kit	15 menit	tindakan evakuasi	
8	Melakukan komunikasi dengan psikiatri konsulen								Alat Komunikasi	10 menit	instruksi tindakan	
9	Memberikan instruksi tindakan								Alat Komunikasi	5 menit	instruksi tindakan	
10	Melakukan tindakan sesuai instruksi psikiatri konsulen di lokasi evakuasi								Catatan instruksi dari psikiater konsulen	10 menit	tindakan evakuasi	
11	Melakukan evakuasi pasien menuju Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo								kendaraan	120 menit	tindakan evakuasi	
12	Melakukan serah terima ODGJ yang dievakuasi kepada dokter dan perawat yang bertugas di IGD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang									10 menit	tindakan evakuasi	
13	Membuat laporan kegiatan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri								Form laporan kegiatan evakuasi pasung dan kegawatdaruratan psikiatri	5 menit	Laporan kegiatan evakuasi pasien pasung dan kegawatdarurata	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

NOMOR SOP	: OT.02.02/XXVI.3/1776/2022
TGL. PEMBUATAN	: 31 Agustus 2022
TGL. REVISI	:
TGL. EFEKTIF	: 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	: Direktur Utama,  dr. Rukmono Siswihanto, Sp. OG (K)., M.Kes., MPH NIP 196404111990101001
NAMA SOP	: PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH (HOME VISIT)

DASAR HUKUM:

- 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- 4 Peraturan Menteri Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 5 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- 6 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang;
- 7 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

KUALIFIKASI PELAKSANA :

- 1 Memahami tentang peraturan perumaksuditan.
- 2 Mengetahui dan memahami tentang panduan etika dan perilaku di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- 3 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif.
- 4 Memahami permasalahan pasien/ sasaran *Home Visit*.

KETERKAITAN :

- 1 SOP AP Pengelolaan Surat Masuk
- 2 SOP AP Pelayanan Edukasi di Luar Rumah Sakit

PERALATAN/PERLENGKAPAN :

- 1 Surat Tugas
- 2 Media informasi dan edukasi (leaflet, brosur, video, alat peraga, dan lain-lain)
- 3 Alat tulis
- 4 Kendaraan

PERINGATAN:

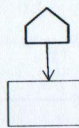
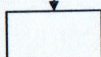
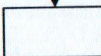
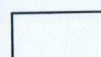
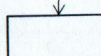
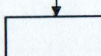
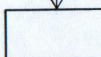
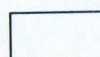
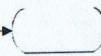
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka kunjungan rumah (home visit) tidak dapat dilaksanakan yang berakibat pada terkendalanya dalam melakukan tindak lanjut penanganan pasien bermasalah

PENCATATAN DAN PENDATAAN:

Laporan

PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH (HOME VISIT)

NO	Aktivitas	Pelaksana								Mutu Baku			Keterangan
		Unit Pengusul	Instalasi PKRS dan Keswamas	Dir. PMKP	TU dan Pelaporan	Dir. SDMP	Koordinator Pengembangan SDM	Koordinator Keuangan	Petugas pelaksana Home Visit	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Membuat usulan kegiatan kunjungan rumah (home visit)									Form Usulan Home Visit	15 menit	Usulan Home Visite	Pelayanan home visit dilakukan apabila : 1. pasien yang mengalami permasalahan dalam pemulangan/ 2. pasien yang membutuhkan tindak lanjut penanganan dengan melakukan observasi dan wawancara di lingkungan tempat tinggalnya dalam rangka penegakan diagnosis atau menentukan terapi
2	Mengajukan usulan Home Visit kepada Instalasi PKRS dan Keswamas sebagai koordinator pelaksanaan kegiatan Home Visit									Form Usulan Home Visit	5 menit	Usulan Home Visite	
3	Melakukan telaah usulan Home Visit dan koordinasi dengan unit pengusul terkait waktu pelaksanaan dan petugas pelaksana Home Visit									Form Usulan Home Visit	10 menit	telaah	
4	Membuat draft permohonan penerbitan Surat Tugas dan memintakan persetujuan ke Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang (Dir. PMKP)									Form Usulan Home Visit	5 menit	Surat	
5	Melakukan telaah kegiatan Home Visit dan memberikan persetujuan pelaksanaan Home Visit dengan menandatangani permohonan penerbitan Surat Tugas									Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas dan Usulan Home Visit	10 menit	surat permohonan surat tugas	
	Mengajukan Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas ke Dir. SDM melalui Bag. TU dan Pelaporan									Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas dan Usulan Home Visit	5 menit	surat permohonan surat tugas	
6	Melakukan pengolahan surat masuk dan disposisi sesuai keperluan									Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas dan Usulan Home Visit	5 menit	surat permohonan surat tugas	
													

NO	Aktivitas	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan	
		Unit Pengusul	Instalasi PKRS dan Keswamas	Dir. PMKP	TU dan Pelaporan	Dir. SDMP	Koordinator Pengembangan SDM	Koordinator Keuangan	Petugas pelaksana Home Visit	Kelengkapan	Waktu		Output
5	Melakukan proses disposisi surat									Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas dan Usulan Home Visit	2 menit	disposisi	
	Menerima disposisi untuk pembuatan surat tugas Home Visit dan membuat Surat Tugas Home Visit									Surat Permohonan Penerbitan Surat Tugas dan Usulan Home Visit	30 menit	disposisi	
	Mengajukan rincian pembiayaan Home Visit apabila ada									Surat Tugas	10 menit	rincian surat tugas	Ada atau tidaknya pembiayaan berdasarkan Kebijakan Rumah Sakit yaitu Keputusan Direktur Utama tentang Standar Biaya Pelayanan Dinas Dalam Negeri
	Membuat rincian pembiayaan kegiatan kegiatan home visit									Surat Tugas	10 menit	rincian surat tugas	
	Menyiapkan Surat Tugas, pembiayaan (apabila ada) dan Form Laporan Home Visit									Surat Tugas, Form Laporan Home Visit	5 menit	Surat Tugas tertandatangani	
	Menghubungi petugas pelaksana Home Visit dan menyerahkan Surat Tugas, pembiayaan (apabila ada) dan Form Laporan Home Visit kepada petugas Home visit									Surat Tugas, Form Laporan Home Visit	10 menit	Home Visite terkoordinasi	
	Melakukan Home Visit sesuai dengan surat tugas									Surat Tugas, Form Laporan Home Visit	120 menit	Home Visite terlaksana	Langkan Home Visit: 1. Pengkajian kondisi pasien dan kemampuan keluarga merawat 2. Memberikan edukasi kesehatan pada pasien dan keluarga
	Membuat laporan pelaksanaan Home Visit beserta Rencana Tindak Lanjut									Surat Tugas, Form Laporan Home Visit	30 menit	Laporan Home Visit	
	Menyerahkan Surat Tugas, Laporan Pelaksanaan Home Visit ke Instalasi PKRS dan Keswamas									Surat Tugas, Form Laporan Home Visit	5 menit	Laporan Home Visit	
	Melakukan pencatatan kegiatan Home Visit dan pengarsipan Dokumen Pelaksanaan Home Visit									Surat Tugas, Laporan Home Visit, dan Dokumentasi kegiatan	5 menit	Laporan Home Visit	



**HEALTH
PROMOTION**

**LAYANAN
PROMOSI KESEHATAN
RUMAH SAKIT (PKRS)**



LAYANAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)

DASAR HUKUM PENYELENGGARAAN PKRS :

- UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN
- PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2024 TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN
- KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 1596 TAHUN 2024 TENTANG STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT

PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 44
TAHUN 2018 tentang **PENYELENGGARAAN
PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT**



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1297, 2018

KEMENKES. Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
Pencabutan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 44 TAHUN 2018
TENTANG
PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT



PROMOSI KESEHATAN

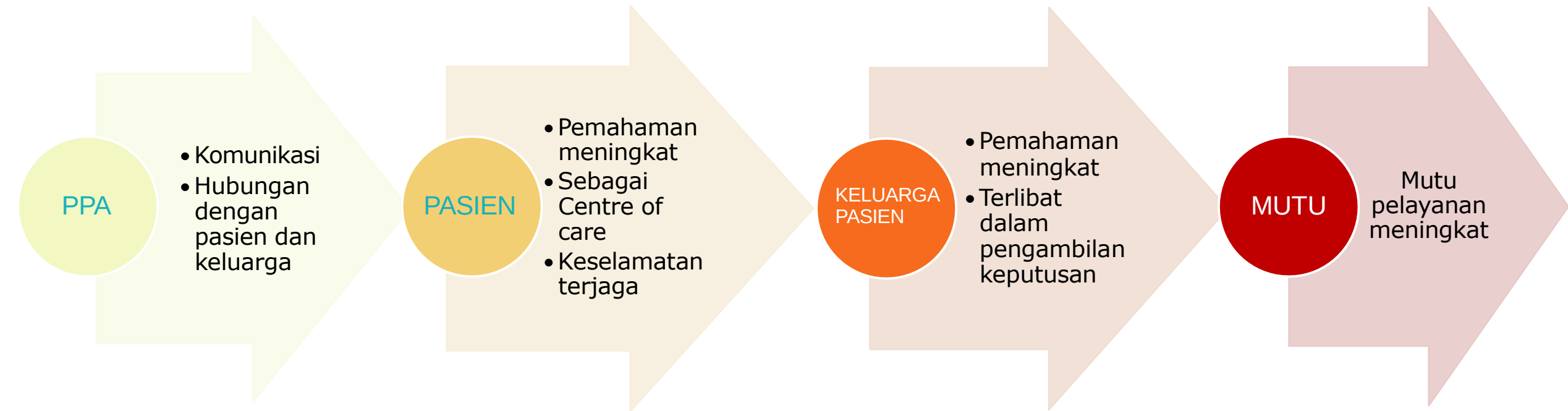
Promosi Kesehatan adalah **proses untuk memberdayakan masyarakat** melalui kegiatan **menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat** agar berperan aktif untuk **mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan** menuju derajat kesehatan yang optimal.

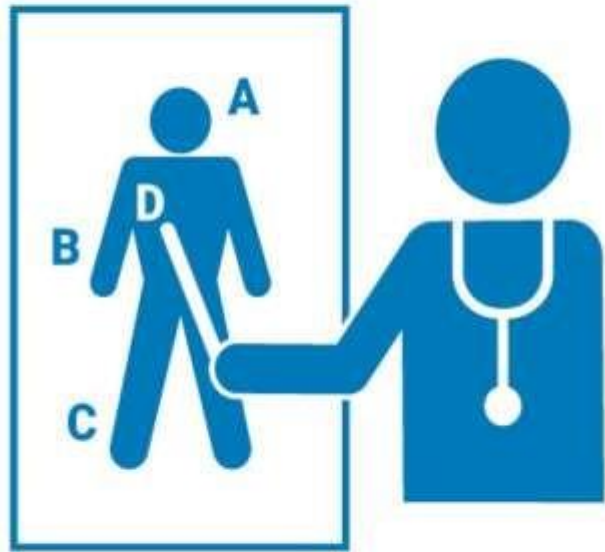
Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) adalah **proses memberdayakan Pasien, keluarga Pasien, sumber daya manusia Rumah Sakit, pengunjung Rumah Sakit, dan masyarakat sekitar Rumah Sakit** untuk **berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan** menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal.





PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT





**HEALTH
EDUCATION**

Salah satu tugas Unit kerja PKRS adalah melaksanakan ***Komunikasi, Informasi, dan Edukasi***

Memberikan asuhan pada pasien merupakan upaya yang kompleks dan sangat bergantung pada ***komunikasi yang efektif***

Kegagalan dalam berkomunikasi merupakan ***salah satu akar masalah yang paling sering menyebabkan insiden keselamatan pasien.***



PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN :

- a)advokasi,
- b)sosialisasi,
- c)kampanye Kesehatan,
- d)gerakan masyarakat, serta
- e)komunikasi, informasi, dan edukasi.





PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 Tentang **Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit **wajib menyelenggarakan PKRS.**
- (2) PKRS diselenggarakan dengan prinsip **paradigma sehat, kesetaraan, kemandirian, keterpaduan, dan kesinambungan.**
- (3) Penyelenggaraan PKRS meliputi:
 - a. pelaksanaan **manajemen PKRS**; dan
 - b. **pemenuhan standar PKRS.**



MANAJEMEN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT

Penyelenggaraan PKRS dilakukan dalam rangka memberdayakan Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit untuk :

- berubah **dari tidak tahu menjadi tahu (aspek *knowledge*)**,
- **dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*)**, dan
- **dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek *practice*)**,

agar dapat **mencegah terjadinya penyakit** dan **meningkatkan kesehatan**.

Agar penyelenggaraan PKRS berjalan dengan baik, diperlukan adanya manajemen PKRS secara menyeluruh, yang meliputi:

- a. Pengkajian
- b. Perencanaan
- c. Pelaksanaan
- d. Monitoring dan Evaluasi

ASPEK PENTING DALAM PROMKES DI RS

Memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit, pengobatan, dan cara menjaga kesehatan. Ini bisa dilakukan melalui brosur, seminar, atau konsultasi langsung dengan tenaga medis

EDUKASI PASIEN

PENYULUHAN KESEHATAN

Mengadakan program penyuluhan yang melibatkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi mengenai isu kesehatan terkini, seperti penyakit menular, pola makan sehat, dan gaya hidup aktif.

Menawarkan program vaksinasi, skrining kesehatan, dan pemeriksaan rutin untuk mencegah penyakit melalui deteksi dini.

PROGRAM PENCEGAHAN PENYAKIT

Mengadakan kegiatan seperti seminar kesehatan, atau pameran kesehatan untuk melibatkan masyarakat luas dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan.

KEGIATAN KOMUNITAS

Bekerja sama dengan pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan lembaga lainnya untuk memperluas jangkauan promosi kesehatan.

KOLABORASI DENGAN LEMBAGA LAIN

Memanfaatkan platform media sosial dan situs web untuk menyebarkan informasi kesehatan dan program-program yang ada di rumah sakit.

MEDIA SOSIAL DAN DIGITAL

Memberikan dukungan kepada pasien setelah perawatan, seperti program rehabilitasi atau pemantauan kesehatan jarak jauh.

PERAWATAN BERKELANJUTAN



STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 Tentang **Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

- merupakan ukuran yang dipakai **sebagai patokan pelaksanaan PKRS**
- dikembangkan **berdasarkan kebutuhan Rumah Sakit** dalam **meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit** sehingga dapat mewujudkan Rumah Sakit yang **mempromosikan kesehatan secara optimal, efektif, efisien, terpadu, dan berkesinambungan.**

Standar PKRS meliputi:

STANDAR 1: Rumah Sakit Memiliki **Regulasi Promosi Kesehatan**

STANDAR 2: Rumah Sakit **Melaksanakan Asesmen Promosi Kesehatan**

STANDAR 3: Rumah Sakit **Melaksanakan Intervensi Promosi Kesehatan**

STANDAR 4: Rumah Sakit Melaksanakan **Monitoring dan Evaluasi Promosi Kesehatan**





STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT

PENGELOLAAN KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (STD KE 1)



Rumah sakit menetapkan **regulasi tentang pelaksanaan PKRS** di rumah sakit



Rumah sakit **menetapkan tim atau unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)** dengan tugas dan tanggung jawab sesuai peraturan perundangan.



Menyusun program kegiatan promosi kesehatan rumah sakit setiap tahunnya, termasuk kegiatan edukasi rutin sesuai dengan misi rumah sakit, layanan, dan populasi pasiennya



Rumah sakit **menyelenggarakan pelayanan edukasi, dan mengatur penugasan seluruh staf yang memberikan edukasi secara terkoordinasi.**





Staf klinis memahami kontribusinya masing-masing dalam pemberian edukasi pasien, sehingga mereka dapat berkolaborasi secara efektif

Kolaborasi menjamin bahwa informasi yang diterima pasien dan keluarga adalah **komprehensif, konsisten, dan efektif.**

Agar edukasi yang diberikan dapat berhasil :

- Harus mempunyai **pengetahuan** tentang materi yang akan diedukasikan,
- **Waktu** yang cukup untuk memberi edukasi, dan
- Kemampuan untuk **berkomunikasi secara efektif**





STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT

PENGELOLAAN KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (STD KE 6)

Dalam menunjang keberhasilan asuhan yang berkesinambungan, **upaya promosi kesehatan harus dilakukan berkelanjutan.**

Rumah sakit **perlu mengidentifikasi sumber-sumber yang dapat memberikan edukasi dan pelatihan yang tersedia di komunitas**, khususnya **organisasi** dan **fasilitas pelayanan kesehatan** yang memberikan dukungan promosi kesehatan serta pencegahan penyakit. Fasilitas pelayanan Kesehatan tersebut mencakup **Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).**, agar tercapai hasil asuhan yang optimal setelah meninggalkan rumah sakit





HARAPAN

- Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. **Pelayanan promotif dan preventif di Rumah Sakit dapat diwujudkan melalui penyelenggaraan PKRS.**
- Rumah Sakit **berperan penting dalam melakukan Promosi Kesehatan** baik untuk Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, maupun Masyarakat Sekitar Rumah Sakit.
- PKRS juga diperlukan dalam rangka **memenuhi hak setiap orang untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan** yang seimbang dan bertanggung jawab.
- Kebijakan promosi kesehatan di rumah sakit bertujuan untuk **menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan memperkuat kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit.**
- Dengan **kebijakan yang jelas dan implementasi yang tepat, rumah sakit dapat berperan aktif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan masyarakat secara keseluruhan.**



LAYANAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DI RS SOEROJO

- **EDUKASI KESEHATAN KEPADA PENGUNJUNG RUMAH SAKIT DI RAWAT JALAN**
- **PROMOSI KESEHATAN PADA KOMUNITAS KHUSUS (LANSIA, KESWA, STROKE, HD, DRIVER AMBULANS, GURU, DLL)**
- **PROMOSI KESEHATAN MELALUI RADIO**
- **PROMOSI KESEHATAN DI MASYARAKAT**
- **PENYUSUNAN MEDIA EDUKASI KESEHATAN**
- **PEMANTAUAN PELAKSANAAN EDUKASI KESEHATAN KEPADA PASIEN DAN KELUARGA DI RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP**
- **ADVOKASI, KOORDINASI, DAN KERJASAMA LINTAS SEKTOR TERHADAP PENANGANAN MASALAH KESEHATAN DI MASYARAKAT**



JADWAL EDUKASI KESEHATAN BAGI PENGUNJUNG RS DI RAWAT JALAN

Hari	Waktu	Tempat	Narasumber	Keterangan
Senin	08.30 – 09.00	RJT	Mahasiswa	Mengikuti jadwal dari Diklat
Selasa	09.00 – 09.30	IKESWAR	Mahasiswa	Mengikuti jadwal dari Diklat
Rabu	08.30 – 09.00	RJT	Profesional Kesehatan/ Unit Kerja lainnya	Terjadwal
Kamis	09.00 – 09.30	IKESWAR	Profesional Kesehatan/ Unit Kerja lainnya	Terjadwal
Jumat	08.30 – 09.00	RJT	Mahasiswa	Mengikuti jadwal dari Diklat

Catatan : Jadwal dapat berubah sesuai dengan kepentingan dan kebutuhan RS

JADWAL PROMOSI KESEHATAN (PROMKES) EKSTERNAL RS

Kegiatan	Waktu	Tempat	Keterangan
Promkes melalui Radio	1 kali per bulan, setiap Kamis pertama tiap bulan	Radio Magelang FM	Berdasarkan Kerjasama dengan Diskominsta Kota Magelang. Narasumber adalah Profesional Kesehatan di RS Soerojo
Promkes pada Komunitas Senam Lansia	Setiap Selasa, pukul 07.00 – 09.00 WIB	Lapangan Tennis / Halaman Gedung Administrasi RS Soerojo	Fasilitator kegiatan kolaborasi dengan Tim Geriatri. Kegiatan meliputi : Edukasi Kesehatan, Pemeriksaan Kesehatan, Senam Bersama
Promkes di Masyarakat (Penyuluhan langsung, Bimtek SDM Linsek, Seminar Awam, dll)	Tentatif	Tentatif	Kegiatan berdasarkan permintaan masyarakat/ instansi lain/ lainnya atau berdasarkan hasil advokasi/ kerjasama lintas sektor
Promkes pada komunitas lainnya yang dibentuk RS Soerojo	Tentatif	Tentatif	Komunitas Peduli Jiwa (KPSI/PJ Keswa PKM/Kader Keswa), Komunitas Stroke. Komunitas HD, Komunitas Guru. Kegiatan dilaksanakan berdasarkan kepentingan/ kebutuhan RS dan komunitas.
Promkes Digital (media digital ataupun media sosial)	Setiap bulan	Tentatif	Kolaborasi dengan Tim Media RS (bagian Hukmas) dan Profesional Kesehatan RS Soerojo
Advokasi dan Koordinasi Lintas Sektor	Setiap bulan	Tentatif	Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk dukungan penanganan masalah kesehatan di masyarakat yang melibatkan lintas sektor.

Gaya Hidup Sehat dengan CERDIK

Pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan sudah seharusnya menerapkan Gaya Hidup Sehat sebagai teladan bagi masyarakat untuk hidup sehat.

Gaya hidup sehat adalah pola hidup yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan tubuh secara menyeluruh. Salah satu panduan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai hidup sehat adalah prinsip **C.E.R.D.I.K** yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Apa itu CERDIK?

CERDIK merupakan akronim dari :

- **C - Cek kesehatan secara rutin**
- **E - Enyahkan asap rokok**
- **R - Rajin aktivitas fisik**
- **D - Diet seimbang**
- **I - Istirahat cukup**
- **K - Kelola stres**

Cek Kesehatan Secara Rutin

- Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala seperti tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan status gizi.
- Deteksi dini penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan kanker.
- Contoh: Melakukan Medical Check-Up setiap 6–12 bulan.

Enyahkan Asap Rokok

Rokok adalah salah satu penyebab utama kematian yang sebenarnya bisa dicegah. Kandungan berbahaya dalam rokok membahayakan tidak hanya perokok aktif, tetapi juga perokok pasif.

Dampak Rokok bagi Kesehatan

Bagi Perokok Aktif:

- Penyakit jantung koroner
- Stroke dan tekanan darah tinggi
- Kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, dan organ lainnya
- Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)
- Penurunan fungsi paru dan daya tahan tubuh

Bagi Perokok Pasif:

- Risiko terkena penyakit jantung dan kanker meningkat
- Anak-anak: gangguan pertumbuhan, infeksi saluran pernapasan, dan asma
- Ibu hamil: risiko keguguran, bayi lahir prematur, dan berat badan lahir rendah

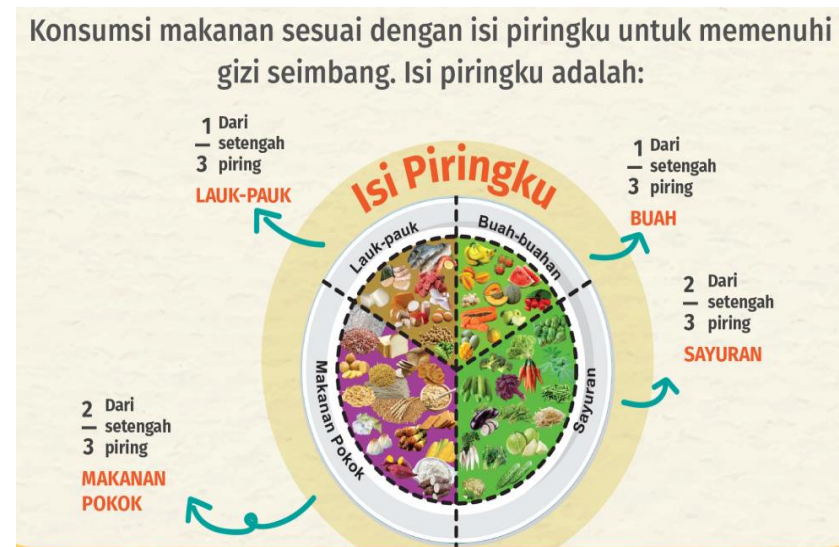
Rajin Aktivitas Fisik

- Lakukan olahraga minimal 30 menit per hari selama 5 hari dalam seminggu.
- Aktivitas seperti jalan kaki, bersepeda, berenang, atau senam dapat meningkatkan kebugaran jantung dan metabolisme tubuh.



Diet Sehat dengan Kalori Seimbang

- Konsumsi makanan bergizi seimbang: cukup karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral.
- Batasi gula, garam, dan lemak berlebih.
- Perbanyak konsumsi buah dan sayur.
- Ikuti PANDUAN ISI PIRINGKU untuk menerapkan Gizi Seimbang



Istirahat Cukup

- Tidur yang cukup (7–8 jam per hari) membantu proses regenerasi tubuh dan menjaga kesehatan mental.
- Kurang tidur bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan gangguan metabolisme.



Kelola Stres

- Hindari stres berlebihan dengan teknik relaksasi seperti meditasi, olahraga, atau melakukan hobi.
- Stres kronis dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti hipertensi dan depresi.



YUK HIDUP SEHAT DENGAN CERDIK!

Instalasi Keswamas dan PKRS
RS SOEROJO

TERIMA KASIH



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT Jiwa Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

NOMOR SOP	: 0T.02.02/KXVI.3/1775/2022
TGL. PEMBUATAN	: 31 Agustus 2022
TGL. REVISI	:
TGL. EFEKTIF	: 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	: Direktur Utama,  dr. Rukmono Siswihanto, Sp. OG (K), M.Kes., MPH NIP 196404111990101001
NAMA SOP	: PELAYANAN EDUKASI KESEHATAN KEPADA PENGUNJUNG RUMAH SAKIT

DASAR HUKUM:

- 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- 4 Peraturan Menteri Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 5 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- 6 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang;
- 7 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

KUALIFIKASI PELAKSANA:

- 1 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif.
- 2 Memahami tentang peraturan perumahasakitan.
- 3 Mengetahui dan memahami tentang panduan etika dan perilaku di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

KETERKAITAN:

- 1 SPO AP Pemberian Informasi dan Edukasi Kesehatan Pasien/Keluarga Terintegrasi

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

- 1 Materi dan media Edukasi
- 2 Daftar Hadir
- 3 LCD Proyektor
- 4 Layar Proyektor
- 5 Sound system
- 6 Laptop
- 7 Pointer
- 8 Buku Laporan Edukasi/penkes
- 9 Bollpoint

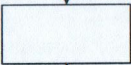
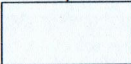
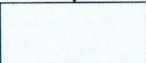
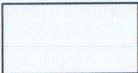
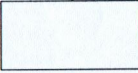
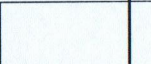
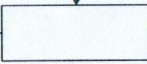
PERINGATAN :

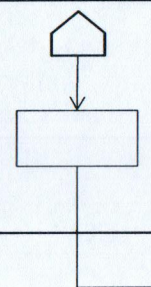
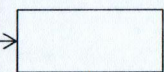
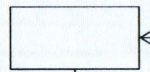
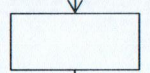
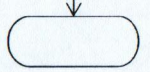
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka dapat terjadi miss komunikasi atau kesalahan persepsi oleh pengunjung Rumah Sakit sehingga perilaku sehat yang diharapkan tidak dapat terjadi dan dapat berdampak negatif terhadap citra rumah sakit.

PENCATATAN DAN PENDATAAN :

Laporan pelaksanaan kegiatan

PELAYANAN EDUKASI KESEHATAN KEPADA PENGUNJUNG RUMAH SAKIT

NO	Aktivitas	Pelaksana		Mutu Baku			Keterangan
		Instalasi PKRS dan Keswamas	Narasumber (Tenaga Kesehatan)	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Membuat program Edukasi Kesehatan bagi Pengunjung Rumah Sakit dan menyusun jadwal kegiatan			ATK	60 menit	Dokumen program	
2	Menentukan tema edukasi kesehatan			Dokumen program	5 menit	Tema terpilih	
3	Menghubungi Narasumber Edukasi Kesehatan			Surat permohonan narasumber	5 menit	persetujuan narasumber	
4	Menyusun materi edukasi kesehatan			ATK	30 menit	Materi eukasi	
5	Menyiapkan sarana dan prasarana edukasi kesehatan			Peralatan dan perlengkapan edukasi	10 menit		
6	Pelaksanaan Edukasi kesehatan : membuka kegiatan edukasi dengan menyapa pengunjung RS, memperkenalkan diri dan Narasumber, memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan waktu pelaksanaan edukasi			1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	5 menit		
7	Menyampaikan materi Edukasi kesehatan	 		1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	10 menit		Ketentuan dalam menyampaikan edukasi kesehatan: 1. Menggunakan teknik komunikasi efektif 2. Mengawali dengan salam/ menyapa peserta 3. Memperkenalkan diri 4. Menyampaikan materi edukasi dari sumber yang valid dan ilmiah 5. Tidak melakukan komunikasi yang bersifat provokatif dan cenderung mendukung partai tertentu atau komunikasi yang menimbulkan citra buruk rumah sakit 6. Tidak melakukan intimidasi terhadap peserta/ pengunjung RS 7. Mengakhiri dengan salam, mengucapkan terimakasih

NO	Aktivitas	Pelaksana		Mutu Baku			Keterangan
		Instalasi PKRS dan Keswamas	Narasumber (Tenaga Kesehatan)	Kelengkapan	Waktu	Output	
8	Memberikan kesempatan bertanya untuk peserta edukasi			1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	5 menit	daftar q&a	
9	Menjawab/ menanggapi pertanyaan peserta yang terkait dengan tema materi edukasi			1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	5 menit		
10	Mengevaluasi hasil pemberian edukasi kesehatan			1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	2 menit		
11	Mengakhiri kegiatan edukasi kesehatan dan mengucapkan terimakasih atas perhatian yang diberikan oleh peserta serta mendoakan kesehatan peserta			1. Peralatan dan perlengkapan edukasi 2. Materi edukasi	5 menit		
12	Melakukan dokumentasi dan membuat laporan pelaksanaan kegiatan edukasi			1. Kamera 2. Daftar Hadir 3. Komputer/Laptop	10 menit	Laporan	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

NOMOR SOP	: OT-02.02/XXVI-3/2301/2022
TGL. PEMBUATAN	: 31 Agustus 2022
TGL. REVISI	:
TGL. EFEKTIF	: 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	: Direktor Utama,  dr. Rukmono Siswihanto, Sp. OG(K), M.Kes., MPH NIP 196404111990101001
NAMA SOP	: EDUKASI KESEHATAN MELALUI SIARAN RADIO

DASAR HUKUM:

- 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- 4 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 5 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang;
- 6 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- 7 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

KUALIFIKASI PELAKSANA:

- 1 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif;
- 2 Memahami tentang peraturan perumahasakitan.

KETERKAITAN:

- 1 SOP AP Penerbitan Surat Tugas.

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

- 1 Surat Tugas
- 2 Media Edukasi

PERINGATAN:

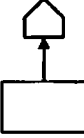
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka dapat terjadi miss komunikasi atau kesalahan persepsi oleh masyarakat sehingga perilaku sehat yang diharapkan tidak dapat terjadi dan dapat berdampak negatif terhadap citra rumah sakit.

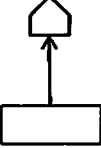
PENCATATAN DAN PENDATAAN:

Laporan pelaksanaan kegiatan.

EDUKASI KESEHATAN MELALUI SIARAN RADIO

NO	Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Instalasi PKRS dan Keswamas	Direktur PMKP	TU dan Pelaporan	Direktorat SDM	Petugas Pelaksana	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Membuat jadwal edukasi kesehatan melalui Radio dan menentukan tema materi edukasi.						Dokumen Program Kerja Instalasi PKRS, Kalender hari kesehatan, Berita di berbagai media, Daftar Layanan di Soerojo Hospital	30 menit	Jadwal Kegiatan Edukasi melalui Radio	Tema edukasi kesehatan berdasarkan tema pada hari-hari kesehatan / permasalahan kesehatan yang sedang berkembang di masyarakat / request atau permintaan dari pimpinan
2	Membuat surat permohonan narasumber.							5 menit	Surat	
3	Menyampaikan surat permohonan Narasumber ke calon Narasumber dan menjelaskan ketentuan Edukasi melalui Radio.						Surat permohonan narasumber	2 menit	Kesediaan Profesional Kesehatan menjadi Narasumber/ Edukator Kesehatan	Narasumber edukasi melalui Radio adalah Profesional Kesehatan di Soerojo hospital
4	Membuat daftar pertanyaan siaran radio.						Referensi dari berbagai sumber	15 menit	Daftar tanya siaran radio	Daftar pertanyaan dibuat sebagai panduan bagi host (pembawa acara radio)
5	Menghubungi pihak Radio (koordinasi pelaksanaan siaran radio, mengirimkan daftar pertanyaan siaran Radio, dan materi untuk flyer siaran Radio)						Alat komunikasi	10 menit	Media publikasi siaran radio (flyer)	
6	Menerima flyer siaran radio dari pihak Radio							1 menit		
7	Mengirimkan flyer siaran radio ke bagian Humas Rumah Sakit untuk dilakukan publikasi ke masyarakat.						Flyer siaran radio	1 menit	Publikasi di media informasi RS	
8	Membuat draft permohonan penerbitan surat tugas edukasi kesehatan melalui Radio.	 						2 menit	Draft surat permohonan penerbitan surat tugas narasumber	

NO	Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Instalasi PKRS dan Keswamas	Direktur PMKP	TU dan Pelaporan	Direktorat SDM	Petugas Pelaksana	Kelengkapan	Waktu	Output	
9	Mengirimkan draft surat permohonan penerbitan surat tugas ke Direktur PMKP untuk dapat ditindaklanjuti						Draft surat permohonan penerbitan surat tugas narasumber	5 menit	surat permohonan penerbitan surat tugas narasumber	
10	Menandatangani surat permohonan penerbitan Surat Tugas dan mengirimkan ke Bagian pembuat Surat Tugas (Direktorat SDMPU) melalui Sub Subtansi Umum).						Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	2 menit		
11	Melakukan pengelolaan Surat Masuk dan disposisi sesuai keperuntukannya.						Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	5 menit		
12	Melakukan proses disposisi surat.						Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	2 menit		
13	Menerima disposisi untuk pembuatan surat tugas dan membuat surat tugas narasumber edukasi kesehatan melalui Radio						Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	30 menit	Surat Tugas	
14	Menghubungi Instalasi PKRS dan Keswamas untuk penyerahan Surat Tugas ke Narasumber						Surat Tugas	5 menit	Surat Tugas	
15	Menerima surat tugas Narasumber dan menghubungi bagian kendaraan untuk memfasilitasi transportasi Narasumber ke Stasiun Radio						Surat Tugas dan Form Surat Jalan Kendaraan	10 menit		

NO	Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Instalasi PKRS dan Keswamas	Direktur PMKP	TU dan Pelaporan	Direktorat SDM	Petugas Pelaksana	Kelengkapan	Waktu	Output	
16	Menghubungi Narasumber dan menyerahkan surat tugas beserta form laporan kegiatan edukasi						Surat Tugas dan form laporan kegiatan	30 Menit		
17	Melaksanakan Edukasi Kesehatan di Radio						Surat Tugas, Materi Edukasi, Form Laporan Kegiatan	90 menit	Laporan	Melakukan Edukasi Kesehatan dengan ketentuan : 1. Materi yang disampaikan berasal dari referensi yang valid 2. Menggunakan teknik komunikasi efektif 3. Membawa nama baik Rumah Sakit 4. Tidak melakukan komunikasi yang bersifat provokasi atau cenderung mendukung partai tertentu 5. Menyampaikan materi edukasi sesuai dengan tema yang telah ditentukan dan memberikan informasi tentang akses pelayanan kesehatan di Soerojo Hospital 6. Melakukan evaluasi hasil edukasi kesehatan
18	Membuat laporan pelaksanaan edukasi kesehatan						Surat Tugas dan form laporan kegiatan	10 menit	Laporan	
19	Menyerahkan Surat Tugas dan Laporan Edukasi Kesehatan melalui Radio ke Instalasi PKRS dan Keswamas						Surat Tugas dan laporan kegiatan	2 menit	Laporan	
20	Melakukan pencatatan dan pengarsipan dokumen edukasi kesehatan melalui radio (surat tugas dan laporan kegiatan)						Surat Tugas dan laporan kegiatan	30 menit	Laporan	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

NOMOR SOP : OT.02.02/XXVI.3/1780/2022
TGL. PEMBUATAN : 31 Agustus 2022
TGL. REVISI :
TGL. EFEKTIF : 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH :

Direktur Utama,

dr. Rukmono Siswihanto, Sp. OG (K), M.Kes., MPH
NIP 196404111990101001

NAMA SOP : PELAYANAN EDUKASI KESEHATAN DI LUAR RUMAH SAKIT

DASAR HUKUM :

- 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- 4 Peraturan Menteri Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 5 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- 6 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang;
- 7 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

KUALIFIKASI PELAKSANA :

- 1 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif.
- 2 Memahami tentang peraturan perumahsakit.
- 3 Mengetahui dan memahami tentang etika dan perilaku di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang Prof. Dr. Soerojo Magelang.

KETERKAITAN:

- 1 SOP AP Penerbitan Surat Tugas

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

- 1 Surat Tugas
- 2 Media Edukasi

PERINGATAN :

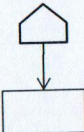
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka dapat terjadi miss komunikasi atau kesalahan persepsi oleh masyarakat sehingga perilaku sehat yang diharapkan tidak dapat terjadi dan dapat berdampak negatif terhadap citra rumah sakit

PENCATATAN DAN PENDATAAN:

Laporan pelaksanaan kegiatan

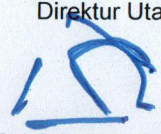
PELAYANAN EDUKASI KESEHATAN DI LUAR RUMAH SAKIT

NO	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		TU dan Pelaporan	Direksi	Koordinator/ Sub Koordinator SDM	Koordinator / Sub Koordinator PMKP	Instalasi PKRS dan Keswamas	Petugas Pelaksana	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menerima surat permohonan penerbitan surat tugas Narasumber Edukasi Kesehatan dari unit pengusul (Instalasi PKRS dan Keswamas atau unit lainnya di Rumah Sakit) atau dari masyarakat/ institusi di luar RS/ lintas sektor (proses surat di TU dan Pelaporan)							1. Dokumen Surat Masuk 2. Alat Tulis 3. Lembar Disposisi	10 menit	catatan surat masuk	
2	Melakukan disposisi surat sesuai keperluan dan mengentri hasil disposisi pimpinan ke dalam aplikasi							1. Dokumen Surat Masuk 2. Alat Tulis 3. Lembar Disposisi	5 menit	disposisi	
3	Mendistribusikan surat ke direksi sesuai disposisi pimpinan							1. Dokumen Surat Masuk 2. Alat Tulis 3. Lembar Disposisi	2 menit	disposisi	
4	Melakukan disposisi surat sesuai keperntukannya dan didistribusikan ke koordinator masing-masing di bawah direksi sesuai dengan keperluan, untuk permohonan Narasumber Edukasi Kesehatan didisposisikan Pengembangan SDM untuk pembuatan surat tugas							1. Dokumen Surat Masuk 2. Alat Tulis 3. Lembar Disposisi	5 menit	disposisi	
5	Melakukan koordinasi dengan Koordinator Bidang Medik untuk penunjukan/ rekomendasi Narasumber Edukasi di Luar Rumah Sakit							Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	5 menit	Data hasil Koordinasi	
6	Melakukan koordinasi dengan Instalasi PKRS dan Keswamas untuk Narasumber Edukasi yang berangkat dan menginstruksikan untuk dilakukan pencatatan kegiatan dan pendokumentasian kegiatan edukasi kesehatan							Dokumen Surat Masuk dan Lembar Disposisi	5 menit	Data hasil Koordinasi	
7	Menghubungi calon Narasumber untuk menanyakan kesanggupan dan memberikan rekomendasi Narasumber Edukasi Kesehatan							Surat permohonan narasumber	10 menit	nama nara sumber	
8	Membuatkan Surat Tugas sebagai Narasumber Edukasi Kesehatan			 				Surat permohonan narasumber	30 menit	Surat	

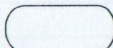
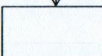
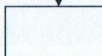
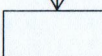
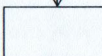
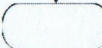
NO	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		TU dan Pelaporan	Direksi	Koordinator/ Sub Koordinator SDM	Koordinator / Sub Koordinator PMKP	Instalasi PKRS dan Keswamas	Petugas Pelaksana	Kelengkapan	Waktu	Output	
9	Membuat dan menyampaikan surat jawaban/ balasan kepada pemohon Narasumber Rumah Sakit (untuk permintaan Narasumber dari Luar Rumah Sakit) terkait pembiayaan Narasumber							Surat permohonan narasumber	30 menit	Surat	
10	Menghubungi Narasumber Edukasi Kesehatan dan menyerahkan Surat Tugas beserta form Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan							Surat Tugas dan Form Laporan	5 menit	Surat	
11	Melaksanakan Edukasi Kesehatan sesuai dengan surat tugas							1. Surat Tugas 2. Materi Edukasi	120 menit	Laporan	Melakukan Edukasi Kesehatan dengan ketentuan : 1. Materi yang disampaikan berasal dari referensi yang valid 2. Menggunakan teknik komunikasi efektif 3. Membawa nama baik Rumah Sakit 4. Tidak melakukan komunikasi yang bersifat provokasi atau cenderung mendukung partai tertentu 5. Menyampaikan materi edukasi sesuai dengan tema yang telah ditentukan dan memberikan informasi tentang akses pelayanan kesehatan di Soerojo Hospital 6. Melakukan evaluasi hasil edukasi kesehatan
12	Membuat laporan pelaksanaan Edukasi Kesehatan dan menyerahkan laporan ke Instalasi PKRS dan Keswamas							Format Laporan, Dokumentasi kegiatan	30 Menit	Laporan	
13	Menerima laporan pelaksanaan Edukasi Kesehatan di Luar Rumah Sakit, melakukan pencatatan, pendokumentasian, dan pengarsipan Laporan							1. Surat Tugas 2. Laporan	10 menit	Laporan	
14	Melaporkan ke pimpinan tentang pelaksanaan Edukasi Kesehatan di Luar Rumah Sakit dalam Laporan Bulanan/ Semesteran/ Tahunan							Laporan	30 menit	Laporan	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

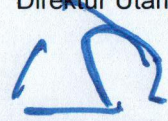
NOMOR SOP	: DT.02.02/XXVI.3/1778/2022
TGL. PEMBUATAN	: 31 Agustus 2022
TGL. REVISI	:
TGL. EFEKTIF	: 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	: Direktur Utama,  dr. Rukmono Siswihanto, Sp. OG(K), M.Kes., MPH NIP 196404111990101001
NAMA SOP	: PENGAJIAN KEBUTUHAN INFORMASI DAN EDUKASI PASIEN/ KELUARGA
DASAR HUKUM :	KUALIFIKASI PELAKSANA :
1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 4 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang; 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; 6 Peraturan Menteri Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit; 7 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit; 8 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.	1 Mampu menggunakan aplikasi <i>E-Medical Record</i> 2 Memahami tentang peraturan perumahsakit 3 Mengetahui dan memahami tentang panduan etika dan perilaku di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang 4 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif
KETERKAITAN :	PERALATAN / PERLENGKAPAN :
1 SOP AP Pengkajian Pasien	1 Komputer, printer, ATK, jaringan internet dan alat komunikasi 2 Media informasi dan edukasi (leaflet, brosur, video, alat peraga, dan lain-lain)
PERINGATAN :	PENCATATAN DAN PENDATAAN :
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka pemberian informasi dan edukasi kepada pasien/ keluarganya dapat berjalan kurang atau bahkan tidak efektif	Pencatatan di <i>E-Medical Record</i> Pasien

PENGKAJIAN KEBUTUHAN INFORMASI DAN EDUKASI PASIEN/ KELUARGA

NO	Aktivitas (Tahapan Kegiatan)	Pelaksana		Mutu Baku			Keterangan
		Bagian Pendaftaran	Perawat UGD / Perawat Rawat Jalan	Kelengkapan (Dokumen)	Waktu (efektif)	Output	
1	Pasien atau keluarganya mendaftar				1 menit		
2	Melakukan assemen/ pengkajian awal pasien, termasuk pengkajian kebutuhan informasi dan edukasi pasien, menyiapkan form pengkajian dala E-Med Pasien			Form Pengkajian pasien dalam E-Med	0,50 menit		Assemen dapat dilakukan langsung kepada pasien jika memungkinkan atau menanyakan kepada keluarganya/ penanggung jawab pasien
3	Menanyakan kepada pasien/ keluarganya terkait : - Bahasa sehari-hari yang digunakan pasien, termasuk apabila menggunakan bahasa isyarat - Perlu tidaknya penterjemah bahasa - Kemampuan membaca - Tingkat pendidikan - Agama - Nilai-nilai/ keyakinan budaya/kepercayaan terhadap sakit atau penyakit pada pasien atau keluarganya - Hambatan dalam menerima informasi dan edukasi - Kesiediaan menerima informasi			Form Pengkajian pasien dalam E-Med	2 menit	Laporan E-Med pasien	
4	Melakukan dokumentasi hasil pengkajian dalam form E-Med Pasien				0,25 menit		
5	Membubuhkan nama dan atau tanda tangan sebagai pelaksana pengkajian dan meminta tanda tangan dan nama terang sumber pengkajian (pasien/ keluarganya)				1 menit		
6	Mengisikan form perencanaan pemberian informasi dan edukasi yang akan digunakan sebagai dasar pelaksanaan pemberian informasi dan edukasi terkait cara edukasi, metode edukasi, dan kebutuhan informasi dan edukasi pasien/ keluarga			E-Med Pasien	0,25 menit	Laporan E-Med pasien	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT Jiwa Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

NOMOR SOP	: DT.02.02/XxVI.3/1777/2022
TGL. PEMBUATAN	: 31 Agustus 2022
TGL. REVISI	:
TGL. EFEKTIF	: 31 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	: Direktur Utama,  dr. Rukmono Siswishanto, Sp.OG (K), M.Kes., MPH NIP 196404111990101001
NAMA SOP	: PEMBERIAN INFORMASI DAN EDUKASI PASIEN/KELUARGA TERINTEGRASI

DASAR HUKUM :

- 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- 4 Peraturan Menteri Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 5 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi
- 6 Kesehatan Rumah Sakit;
- 7 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 59 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang;
- 8 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07 / MENKES / 1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

KUALIFIKASI PELAKSANA:

- 1 Mampu menggunakan aplikasi *E-Medical Record*.
- 2 Memahami tentang peraturan perumaha-sakitan.
- 3 Mengetahui dan memahami tentang panduan etika dan perilaku di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- 4 Telah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif.

KETERKAITAN:

- 1 SOP AP Pengkajian Kebutuhan Informasi dan Edukasi Pasien/Keluarga

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

- 1 Komputer, printer, ATK, jaringan internet dan alat komunikasi.
- 2 Media informasi dan edukasi (leaflet, brosur, video, alat peraga, dan lain-lain)

PERINGATAN :

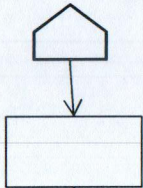
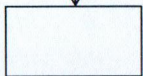
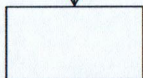
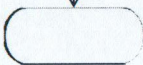
Apabila SOP-AP tidak dijalankan dengan baik sesuai standar maka dapat terjadi miss komunikasi atau kesalahan persepsi oleh pasien atau keluarganya yang dapat berdampak negatif terhadap asuhan perawatan pasien di rumah sakit.

PENCATATAN DAN PENDATAAN :

Pencatatan di *E-Medical Record* Pasien

PEMBERIAN INFORMASI DAN EDUKASI PASIEN/ KELUARGA TERINTEGRASI

NO	Aktivitas (Tahapan Kegiatan)	Pelaksana	Mutu Baku			Keterangan
		Semua PPA (Profesional Pemberi Asuhan)	Kelengkapan (Dokumen)	Waktu (efektif)	Output	
1	Mengucapkan salam		Resume Hasil Pengkajian Kebutuhan Informasi dan Edukasi	0,08 menit		
2	Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan			0,16 menit		
3	Menjelaskan materi informasi dan edukasi kepada pasien atau keluarganya berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan informasi dan edukasi, dapat menggunakan media informasi dan edukasi (alat untuk memudahkan menyampaikan pesan)		Media informasi dan edukasi (cetak/ digital/ alat peraga)	10 menit	Laporan E-Med pasien	
4	Memastikan bahwa pasien dan keluarganya menerima dan mengerti informasi dan edukasi yang diberikan (evaluasi)			0,16 menit		Misalnya dengan menanyakan : "Apakah Bapak/Ibu sudah paham/ mengerti?" Lakukan evaluasi perlu adanya Re-edukasi/ tidak
5	Memberikan kesempatan bertanya atau mengeluarkan pendapat kepada pasien atau keluarganya			2 menit		Misalnya dengan menanyakan : "Dari penjelasan saya/ materi yang telah disampaikan, apakah Bapak/Ibu ada pertanyaan?"

NO	Aktivitas (Tahapan Kegiatan)	Pelaksana	Mutu Baku			Keterangan
		Semua PPA (Profesional Pemberi Asuhan)	Kelengkapan (Dokumen)	Waktu (efektif)	Output	
6	Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemberian informasi dan edukasi pasien/ keluarga dengan form yang disediakan dalam <i>E-Medical Record</i> pasien		E-Med Pasien	0,20 menit	Laporan E-Med pasien	
7	Membubuhkan nama dan atau tanda tangan sebagai pemberi edukasi dan meminta tanda tangan dan nama terang penerima edukasi		E-Med Pasien dan Signature pad	0,16 menit	Laporan E-Med pasien	
8	Mengucapkan terima kasih dan semoga lekas sembuh			0,16 menit		
9	Mengucapkan salam			0,08 menit		