RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT Jl. Ratu Agung 1 Tenggarong Seberang Telpon (0541) - 661015 Laman : www.rsamp.kukarkab.go.id Pos-el : rsudamparikesit@yahoo.com	**ALUR PENITIPAN PASIEN RAWAT INAP**		
	Nomor Dokumen B-002/RSAMP/IRNA/000.8.3.3/04/2026	Nomor Revisi 00	Hal 1/3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Ditetapkan di Tenggarong pada tanggal 17 April 2026 Ditandatangani Secara Elektronik Oleh: Plt. DIREKTUR, MARTINA YULIANTI
PENGERTIAN	Pelaksanaan pengaturan alur penitipan pasien rawat inap dikarenakan tidak tersedianya tempat tidur yang sesuai dengan hak kelas rawat pasien dan zonasi pasien rawat inap sesuai dengan kebutuhan pasien.
TUJUAN	Untuk melaksanakan pelayanan yang terstruktur dan tertib administrasi sesuai dengan hak kelas rawat pasien.
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Aji Muhammad Parikesit Nomor : 445/377/180/188.43/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Penitipan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit.
PROSEDUR	1. Pasien melakukan pendaftaran rawat inap oleh admisi rawat inap sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Nomor 001/IRNA/I/2026. 2. Petugas admisi memastikan hak kelas rawat pasien dan menyesuaikan zonasi sesuai Surat Perintah Rawat Inap (SPRI). 3. Jika kamar sesuai zonasi dan kelas rawat tidak ada sesuai hak kelas rawat pasien, maka admisi rawat inap akan menitipkan pasien pada ruang perawatan yang tersedia mendekati hak kelas rawat pasien, maksimal dalam kurun waktu 3x24 jam sesuai dengan kebijakan pelayanan penitipan pasien rawat inap. 4. Setiap pagi admin ruangan melakukan pengecekkan

	kesesuaian kelas rawat pasien dengan hak kelas rawat pasien, jika tidak sesuai maka menghubungi perawat ruangan/ketua tim/penanggung jawab shift untuk dilakukan perencanaan pemindahan kamar rawat atau pemesanan ke admisi rawat inap jika kamar di ruangan tersebut tidak tersedia. 5. Ruang perawatan rawat inap melakukan pengaturan kamar rawat pasien sesuai hak kelas rawat pasien setiap shift. 6. Pengaturan kamar rawat inap akan dilakukan oleh perawat ruangan sejak pagi 07.30, sore 14.30 dan malam 21.30 setelah dilakukan proses *hand over* antar shift. 7. Ketua tim atau penanggung jawab shift melakukan pembagian tugas kepada perawat pelaksana untuk pengaturan *bed* pasien titipan. 8. Penanggung Jawab shift melakukan update data pasien titipan yang tidak bisa dipindahkan di ruangan yang sama ke petugas admisi rawat inap. 9. Petugas admisi rawat inap melakukan pemesanan ruang perawatan untuk memindahkan pasien titipan ke ruang perawatan sesuai hak kelas rawat pasien. 10. Jika setelah dilakukan pemesanan ke admisi rawat inap namun tidak ada kamar sesuai zonasi dan hak kelas rawat pasien, maka pasien dilakukan pencatatan oleh admisi untuk dicarikan kamar secara kontinuitas dan menginformasikan kepada perawat ruangan untuk dicarikan tempat pada periode selanjutnya yang dapat diapluskan ke shift berikut nya pada *hand over* manajerial.

	11. Petugas admisi rawat inap melakukan pemesanan ruang perawatan untuk pasien baru pada : a. Pagi : 09.00 Wita; b. Sore : 16.00 Wita; dan c. Malam : 22.00 Wita. 12. Jika dalam kurun waktu maksimal 3x24 jam tidak ada ruang perawatan untuk pasien tersebut maka kepala ruang melaporkan kepada instalasi dan bidang keperawatan untuk dilakukan tindak lanjut. 13. Kepala ruangan memberikan informasi kepada verifikator klinis terkait hak kelas rawat pasien yang tidak sesuai setelah perawatan 3x24 jam.
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap. 2. Instalasi Gawat Darurat. 3. Instalasi Cendrawasih (Pelayanan Ibu dan Anak). 4. Instalasi Murai (Pelayanan Onkologi Terpadu). 5. Instalasi Rawat Intensif. 6. Tim Kerja Pelayanan Admisi Rawat Inap dan Pelayanan Pelanggan.