



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN
BANTUAN PENERJEMAH

No. Dokumen:
OT.02.02/XXXIX.3/
9181 /2020

No. Revisi:
02

Halaman:
1/1

SPO

Tanggal Terbit:

13 Agustus 2020

Ditetapkan:
Direktur Utama


dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP 196209131988031002

PENGERTIAN

Penerjemah adalah orang yang dapat merubah teks bahasa atau bahasa lisan pasien dan keluarga sehingga terjadi komunikasi efektif.

TUJUAN

Sebagai acuan dalam mendapatkan bantuan penerjemah agar pasien:
1. Terhindar dari kesalah pahaman dalam menerima perawatan
2. Terasilitasi komunikasi efektif antara tim kesehatan dengan pasien dan keluarga

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/XXXIX.1/17915/2019 tentang Pedoman Komunikasi Efektif Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta

PROSEDUR

1. Perawat mengisi formulir permohonan bantuan untuk mendapatkan penerjemah
2. Formulir permohonan bantuan untuk mendapatkan penerjemah yang telah diisi disampaikan kepada kepala ruangan/penanggung jawab ruangan untuk mendapat persetujuan.
3. Formulir tersebut diberikan ke bagian informasi rumah sakit pada hari dan jam kerja
4. Diluar jam kerja formulir ditujukan ke bagian operator rumah sakit
5. Bagian informasi atau operator mencari dan menghubungi penerjemah sesuai bahasa yang dibutuhkan pasien, nomor telepon dan daftar penerjemah sudah tersedia.
6. Penerjemah mendatangi pasien ke ruangan yang telah mengajukan permohonan bantuan penerjemah
7. Penerjemah didampingi perawat ruangan melakukan komunikasi dengan pasien
8. PPA mendokumentasikan di rekam medis pasien

UNIT TERKAIT

Bagian/Bidang/Komite/Instalasi/Unit terkait



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN BANTUAN PENERJEMAH

No. Dokumen :
OT.0202/XXXIX.1/676/2018

No. Revisi :
01

Halaman :
1/1

SPO

Tanggal Terbit :
14 Februari 2018

Ditetapkan :
Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC, MARS
NIP 196209131988031002

PENGERTIAN

Penerjemah adalah orang yang dapat merubah teks bahasa atau bahasa lisan dari bahasa sumber ke bahasa tujuan dengan mempertimbangkan makna kedua bahasa diusahakan semirip-miripnya.

Penerjemah dalam lingkup Rumah Sakit Pusat Otak Nasional adalah orang yang dapat merubah teks bahasa atau bahasa lisan pasien dan keluarga sehingga terjadi komunikasi efektif.

TUJUAN

1. Menghindari kesalahpahaman tentang perawatan pasien
2. Memfasilitasi komunikasi efektif antara tim kesehatan dengan pasien dan keluarga

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional No. OT.02.02/XXXIX.1/387/2018 tentang Pedoman Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

PROSEDUR

1. Perawat mengisi formulir Permohonan Bantuan Untuk Mendapatkan Penerjemah
2. Formulir Permohonan Bantuan Untuk Mendapatkan Penerjemah yang telah diisi disampaikan kepada kepala ruangan/penanggung jawab ruangan untuk mendapat persetujuan.
3. Formulir tersebut diberikan ke bagian informasi rumah sakit pada hari dan jam kerja
4. Diluar jam kerja formulir ditujukan ke bagian operator rumah sakit
5. Bagian informasi atau operator mencari dan menghubungi penerjemah sesuai bahasa yang dibutuhkan pasien
6. Penerjemah mendatangi pasien ke ruangan yang telah mengajukan permohonan bantuan penerjemah
7. Penerjemah didampingi perawat ruangan melakukan komunikasi dengan pasien
8. PPA mendokumentasikan di rekam medis pasien

UNIT TERKAIT

1. Bagian/Bidang/Instalasi terkait
2. Informasi
3. Operator



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

NRM :
Nama :
Tanggal lahir :
(Mohon diisi atau tempelkan stiker)

FORMULIR PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN PENERJEMAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya.....

Hubungan keluarga suami/ isteri/ orang tua/ anak*) dari :

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Agama :

Ruang Rawat :

Nomor Telepon :

Alamat Pasien :

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk diberikan pelayanan penerjemah (tunarungu/ tunawicara/

Bahasa.....*) yang disediakan oleh RS Pusat Otak Nasional.

Demikian Permohonan ini kami ajukan atas keinginan pasien/ keluarga dalam proses penyembuhan penyakit tanpa paksaan dari pihak manapun agar tercapai tujuan komunikasi yang efektif.

Mengetahui,

Kepala Ruangan

Pemohon,

Pasien / Keluarga

()

()

Catatan :

Pelaksanaan :

Tanggal :

Jam :

*) Coret yang tidak perlu