

	<b>ALUR PELAYANAN PASIEN</b>		
	<b>SOP</b>	No.Dokumen: SOP/03/289/PSD/2023	
		No. Revisi. : 06	
		Tanggal Terbit: 1 Maret 2019	
	Halaman: 1/6		
Puskesmas Sungai Durian			<b>SUPRATMAN, SKM</b>
			NIP.197105261993031006

1. Pengertian	Alur pelayanan pasien adalah proses urutan pelayanan di Puskesmas Sungai Durian sesuai dengan kebutuhan pasien yang berdasarkan dengan ketentuan yang berlaku
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga memahami alur pelayanan di Puskesmas Sungai Durian.
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. 800/178/Pusk.SD/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manual Mutu Puskesmas Sungai Durian</li> <li>2. PERMENKES nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer. 2020. <i>Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19</i>. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI</li> <li>4. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19</li> </ol>
5. Prosedur / langkah - langkah	<p>Alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekam medis</li> <li>2. Alat Pelindung Diri (APD) sesuai standar</li> <li>3. ATK</li> <li>4. Thermal gun / Pengukur suhu tubuh</li> <li>5. Tensimeter</li> <li>6. Pulse oximetri</li> <li>7. Stetoskop</li> <li>8. Stature meter</li> <li>9. Timbangan</li> <li>10. Kertas resep</li> <li>11. Buku register kunjungan</li> </ol> <p>Langkah – langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mencuci tangan 6 langkah.</li> <li>2. Petugas menggunakan APD sesuai standar.</li> <li>3. Petugas customer service mengidentifikasi pasien saat datang ke puskesmas dan menanyakan keperluan pasien.</li> <li>4. Pasien diarahkan untuk mengambil nomor antrian dimesin antrian.</li> <li>5. Pasien disuruh menunggu diruang tunggu dengan tertib sambil menunggu panggilan.</li> <li>6. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai nomor antrian, mendaftarkan,</li> </ol>

	<p>mengidentifikasi dan menyiapkan lembar personal folder pasien sesuai poli yang dituju.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Petugas pendaftaran meminta biaya pendaftaran sesuai ketentuan jika pasien umum, jika pasien Gratis KK/KTP Kuburaya minta Fotocopy KTP/KK, jika pasien menggunakan jaminan kesehatan petugas cukup mencatat nomor jaminan kesehatan pada buku bantu register BPJS.</li> <li>8. Petugas pendaftaran mengentri data pasien dalam aplikasi E-Pusk, menulis identitas di rekam medis dan buku register pasien.</li> <li>9. Jika pasien gawat darurat diarahkan ke unit UGD, dilakukan tindakan sesuai triase kegawatdaruratan.</li> <li>10. Jika pasien tidak gawat darurat pasien diarahkan ke ruangan yang dituju, dan sesuai kriteria dari identifikasi pasien.</li> <li>11. Jika ada keluhan demam, batuk, pilek, sesak pasien diarahkan ke poli ISPA (infeksius).</li> <li>12. Petugas pendaftaran mengantarkan rekam medis ke ruangan poli sesuai kebutuhan pasien.</li> <li>13. Petugas poli memanggil pasien sesuai urutan dan mencocokkan identitas pasien dengan identitas direkam medis.</li> <li>14. Petugas poli menanyakan keluhan utama.</li> <li>15. Petugas melakukan pemeriksaan.</li> <li>16. Petugas poli merujuk pasien ke unit pemeriksaan penunjang/ laboratorium bila diperlukan.</li> <li>17. Bila ada indikasi, pemeriksa dapat merujuk internal ke poli lain dan atau rujukan eksternal ke pelayanan yang lebih tinggi.</li> <li>18. Petugas poli menegakkan diagnosa dan atau differential diagnosa dan memberi tindakan sesuai kebutuhan pasien serta memberikan resep kepada pasien dan mengambil obat di farmasi.</li> <li>19. Petugas mendokumentasikan dalam rekam medis semua hasil pemeriksaan,diagnosa,terapi,tindak lanjut dan rujukan yang telah dilakukan (jika ada).</li> <li>20. Petugas mengisi register kunjungan di poli masing-masing.</li> <li>21. Pada pasien gawat darurat atau persalinan, petugas memberi pelayanan dan tindakan segera kepada pasien saat pasien datang sesuai triase.</li> <li>22. Petugas farmasi meminta resep pasien dan memberikan pelayanan dengan menyiapkan obat sesuai resep, menyerahkan obat pada pasien serta memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang di berikan.</li> <li>23. Bila pasien umum mendapatkan tindakan medis, petugas meminta pasien membayar biaya tindakan dikasir.</li> <li>24. Pasien pulang setelah mengambil obat atau mengambil rujukan lanjut.</li> </ol>
--	---

6. Bagan alur	<pre> graph TD     Start([Pasién datang]) --&gt; Locket{Pendaftaran Locket}     Locket --&gt; Emergency[Gawat darurat]     Locket --&gt; NotEmergency[Tidak Gawat darurat]     Emergency --&gt; Action[Tindakan]     Action --&gt; Lab[Laboratorium]     Lab --&gt; Referral[Rujuk antar ke RS/ antar unit]     NotEmergency --&gt; Clinic[Menuju Poli Tujuan]     Clinic --&gt; Exam{Pemeriksaan dan tindakan di poliklinik}     Exam --&gt; Lab     Exam --&gt; Cashier[Kasir]     Cashier --&gt; Pharmacy[Farmasi]     Pharmacy --&gt; Discharge([Pasién pulang])   </pre>
7. Hal –hal yang perlu diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alur pendaftaran pasien</li> <li>2. Lama pelayanan</li> <li>3. Kepuasan pasien</li> <li>4. Hak dan kewajiban pasien</li> </ol>
8. Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pendaftaran / Locket</li> <li>2. Kasir</li> <li>3. Poli umum</li> <li>4. Poli Kesehatan ibu / KB</li> <li>5. Poli MTBS dan imunisasi</li> <li>6. Poli ISPA (Infeksius)</li> <li>7. Laboratorium</li> <li>8. VK / Ruang Bersalin</li> <li>9. UGD</li> </ol>

	10. Ruang administrasi 11. Farmasi
9. Dokumen terkait	1. Rekam medis 2. Register kunjungan

10. Rekaman histori perubahan				
	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan
	1	Format SOP	Format SOP sesuai standar Akreditasi	01 Maret 2019
	2	Kepala Puskesmas	Pergantian Kepala Puskesmas	03 Agustus 2020
	3.	Prosedur, langkah-langkah bagan alir	Penambahan langkah-langkah prosedur sesuai Juknis COVID-19	03 Agustus 2020
	4	Referensi	Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun	03 Agustus 2020
	5.	Format SOP	Format SOP sesuai SK Kepala Puskesmas Sungai Durian No. 800/418/Pusk.SD/2021 tentang Pedoman Tata Naskah Puskesmas Sungai Durian	03 Januari 2021
	6.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. 800/056/Pusk.SD/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis	03 Januari 2022
	7.	Kepala Puskesmas	Pergantian Kepala Puskesmas	17 Oktober 2022
8	Format SOP	Format SOP sesuai SK Kepala Puskesmas Sungai Durian No. 800/050 /Pusk.SD/2023 tentang Pedoman Tata Naskah Puskesmas Sungai Durian	03 Januari 2023	

	<b>ALUR PELAYANAN PASIEN</b>		
	<b>DAFTAR TILIK</b>	No.Dok : SOP/03/289/PSD/2023	
		No.Revisi : 06	
		Tgl.Terbit : 1 Maret 2023	
Halaman : 1/2			

Unit layanan :

Nama Petugas :

Tanggal pelaksanaan :

No	Kegiatan	Ya	Tidak	Tidak berlaku
1	Apakah Petugas mencuci tangan 6 langkah.			
2	Apakah Petugas menggunakan APD sesuai standar.			
3	Apakah Petugas customer service mengidentifikasi pasien saat datang ke puskesmas dan menanyakan keperluan pasien.			
4	Apakah Pasien diarahkan untuk mengambil nomor antrian dimension antrian.			
5	Apakah Pasien disuruh menunggu di ruang tunggu dengan tertib sambil menunggu panggilan.			
6	Apakah Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai nomor antrian, mendaftar, mengidentifikasi dan menyiapkan lembar personal folder pasien sesuai poli yang dituju.			
7	Apakah Petugas pendaftaran meminta biaya pendaftaran sesuai ketentuan jika pasien umum, jika pasien Gratis KK/KTP Kuburaya minta Fotocopy KTP/KK, jika pasien menggunakan jaminan kesehatan petugas cukup mencatat nomor jaminan kesehatan pada buku bantu register BPJS.			
8	Apakah Petugas pendaftaran mengentri data pasien dalam aplikasi E-Pusk, menulis identitas di rekam medis dan buku register pasien.			
9	Apakah pasien gawat darurat diarahkan ke unit UGD, dilakukan tindakan sesuai triase kegawatdaruratan.			
10	Apakah pasien tidak gawat darurat pasien diarahkan ke ruangan yang dituju, dan sesuai kriteria dari identifikasi pasien			
11	Apakah ada keluhan demam, batuk, pilek, sesak pasien diarahkan ke poli ISPA (infeksius).			
12	Apakah petugas pendaftaran mengantarkan rekam medis ke ruangan poli sesuai kebutuhan pasien			
13	Apakah petugas poli memanggil pasien sesuai urutan dan mencocokkan identitas pasien dengan identitas direkam medis			
14	Apakah petugas poli menanyakan keluhan utama			
15	Apakah petugas melakukan pemeriksaan			
16	Apakah petugas poli merujuk pasien ke unit pemeriksaan penunjang/ laboratorium bila diperlukan			
17	Apakah bila ada indikasi, pemeriksa dapat merujuk internal ke			

	poli lain dan atau rujukan eksternal ke pelayanan yang lebih tinggi.			
18	Apakah petugas poli menegakkan diagnosa dan atau differential diagnosa dan memberi tindakan sesuai kebutuhan pasien serta memberikan resep kepada pasien dan mengambil obat di farmasi.			
19	Apakah Petugas mendokumentasikan dalam rekam medis semua hasil pemeriksaan,diagnosa,terapi,tindak lanjut dan rujukan yang telah dilakukan (jika ada).			
20	Apakah petugas mengisi register kunjungan di poli masing-masing			
21	Apakah pasien gawat darurat atau persalinan, petugas memberi pelayanan dan tindakan segera kepada pasien saat pasien datang sesuai triase			
22	Apakah petugas farmasi meminta resep pasien dan memberikan pelayanan dengan menyiapkan obat sesuai resep, menyerahkan obat pada pasien serta memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang di berikan.			
23	Apakah pasien umum mendapatkan tindakan medis, petugas meminta pasien membayar biaya tindakan dikasir.			
24	Apakah pasien pulang setelah mengambil obat atau mengambil rujukan lanjut.			
Jumlah Jawaban				
<i>Compliance rate</i>		$\frac{\dots\dots\dots}{\dots\dots\dots} \times 100\%$	.....%	

$$Compliance\ rate = \frac{jumlah\ jawaban\ Ya}{jumlah\ jawaban\ Ya+Tidak} \times 100\%$$

Standar mutu kepatuhan petugas :

- a. Patuh apabila nilai CR ≥ 80%
- b. Kurang Patuh apabila nilai CR 20% - 79%
- c. Tidak Patuh apabila nilai CR < 20%

Sungai Raya, .....  
Pelaksana Auditor,

( ..... )  
NIP.