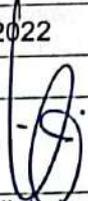


	LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN UMUM		
	SOP	No. Dokumen : SOP/UKP/RJ/389	
		No. Revisi :-	
		Tanggal Terbit : 08-05-2022	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS KEDONDONG			SADRIATANNUR NIP.196605271991032010
1. Pengertian	Pelayanan Kesehatan yang dilakukan terhadap pasien yang datang dan dilayani di Ruang Pemeriksaan Umum		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk Pelayanan di Ruang Pemeriksaan Umum		
3. Kebijakan	1.SK Kepala UPTD Puskesmas Kedondong Nomor 036/PKM-KDD/V/2022 tentang Standar Operasional Prosedur Jenis-jenis Pelayanan 2.SK Tentang Penetapan Standar Pelayanan UPTD Puskesmas Kedondong Nomor 013/PKM-KDD/IV/2022		
4. Referensi	1. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas		
5. Prosedur/langkah-langkah	1. Persiapan Alat & Bahan : <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu status atau RM b. Tensimeter Digital c. Steteskop d. Timbangan e. Temperatur Digital f. Microtoise g. Pita Pengukur h. Handscoen/ sarung tangan i. Handsrub dan sabun cuci tangan j. Masker Bedah k. Penutup Kepala l. Gown 2. Petugas yang melaksanakan : <ol style="list-style-type: none"> a. Dokter b. Paramedis : bidan atau perawat 3. Langkah-langkah : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencuci tangan dengan cara 6 langkah cuci tangan b. Petugas memakai APD yaitu : penutup kepala, masker bedah,gaun APD dan sarung tangan atau handscoen. c. Pasien dipanggil namanya sesuai urutan RM yang masuk, pastikan pasien memakai masker dengan benar d. Petugas mengecek ulang identitas pasien dengan menyebutkan nama, tanggal lahir dan alamat. e. Pasien dipersilakan duduk dengan menjaga jarak minimal 1 meter. f. Petugas melakukan anamnesa pasien dengan menanyakan keluhan yang dirasakan dan dicatat pada RM pasien di dalam kolom Subjektif 		

- g. Petugas melakukan pemeriksaan awal : menimbang berat badan, mengukur tekanan darah dan nadi, mengukur temperatur, tinggi badan dan lingkar perut serta pernapasan semua data di catat pada RM pasien dalam kolom Objektif
- h. Pasien di arahkan ke meja dokter dan diperiksa oleh dokter
- i. Dokter memeriksa (anamnesa, pemeriksaa fisik, menentukan diagnosa, terapi dan edukasi)
- j. Jika diperlukan, diberikan rujukan internal (laboratorium, poli gigi, ruang tindakan, Kesehatan lingkungan dan aqupessure) atau rujukan eksternal
- k. Pasien diberikan resep untuk mengambil obat di ruangan farmasi
- l. Petugas mencuci tangan dengan hand sanitizer habis menangani setiap pasien

6. Bagan Alir

No	Uraian Prosedur	PELAKSANA							Mutu Baku			KET
		petugas RM	Perawat/bidan	dokter	analis	Petugas Ruang Rujukan Internal	Apoteker/Apotheker	Petugas Loket	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Petugas RM mengantar RM ke ruangan	MULAI							Dokumen RM dan Nomor Antrian	1 Menit	Pengurusan Dokumen	
2	Pasien dipanggil sesuai dengan RM yang masuk								Dokumen RM dan Nomor Antrian	1 Menit	Pengurusan Dokumen	
3	Cek ulang status pasien								Dokumen RM dan Nomor Antrian	1 Menit	Validasi Identitas	
4	Menimbang BB, Menghitung RR, Mengukur Suhu, TD dan Nadi								Timbangan, Termometer, Lingkar perut, Tensi, Dan RM	5menit	Kelengkapan Pengisian RM	
5	Anamnesa Pasien								Dokumen RM	2menit	Kelengkapan Pengisian RM	
7	Anamnesa dokter pemeriksaan fisik dan lab bila diperlukan								Dokumen RM, Stetoskop, Di	5-10 Menit	Kelengkapan Pengisian RM	
8	Pemeriksaan Laboratorium								Form Permintaan Pemeriksaan dan Hasil Lab	10-90 Menit	Hasil Lab	
9	Dokter melakukan diagnosa								Dokumen RM dan Hasil Lab	2 Menit	Kelengkapan Pengisian RM, Resep dan Rujukan	
10	Pasien mengambil obat keruang farmasi sesuai dengan resep yang diberikan							SELESAI	Resep	15-25 Menit	Obat Tersampaikan ke Pasien	
11	Rujukan Internal								Dokumen RM	10-60 Menit	Kelengkapan Pengisian RM di bagian Rujukan Internal	
12	Rujukan Eksternal								Form Rujukan	1 Menit	Form Rujukan	
13	Petugas Loket Membuat Rujukan Ke RS							SELESAI	Form Rujukan, Komputer	5 Menit	Surat Rujukan	
Jumlah Waktu										3jam 25 menit		

7. Hal – hal yang perlu diperhatikan	Antrian bisa berubah tergantung kondisi pasien			
8. Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan Gigi 2. Ruang Laboratorium 3. Ruang Tindakan 4. Ruang KIA-KB 5. Kesehatan Lingkungan 6. Ruang Kesehatan Gizi 7. Aqpressure 8. Ruang TB Paru 9. Ruang Farmasi 			
09. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu status pasien atau Rekam Medik 2. Lembar Rekap Pasien 3. Buku Rujukan Internal 4. Buku KTD, KPC dan KNC 			
10 Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan