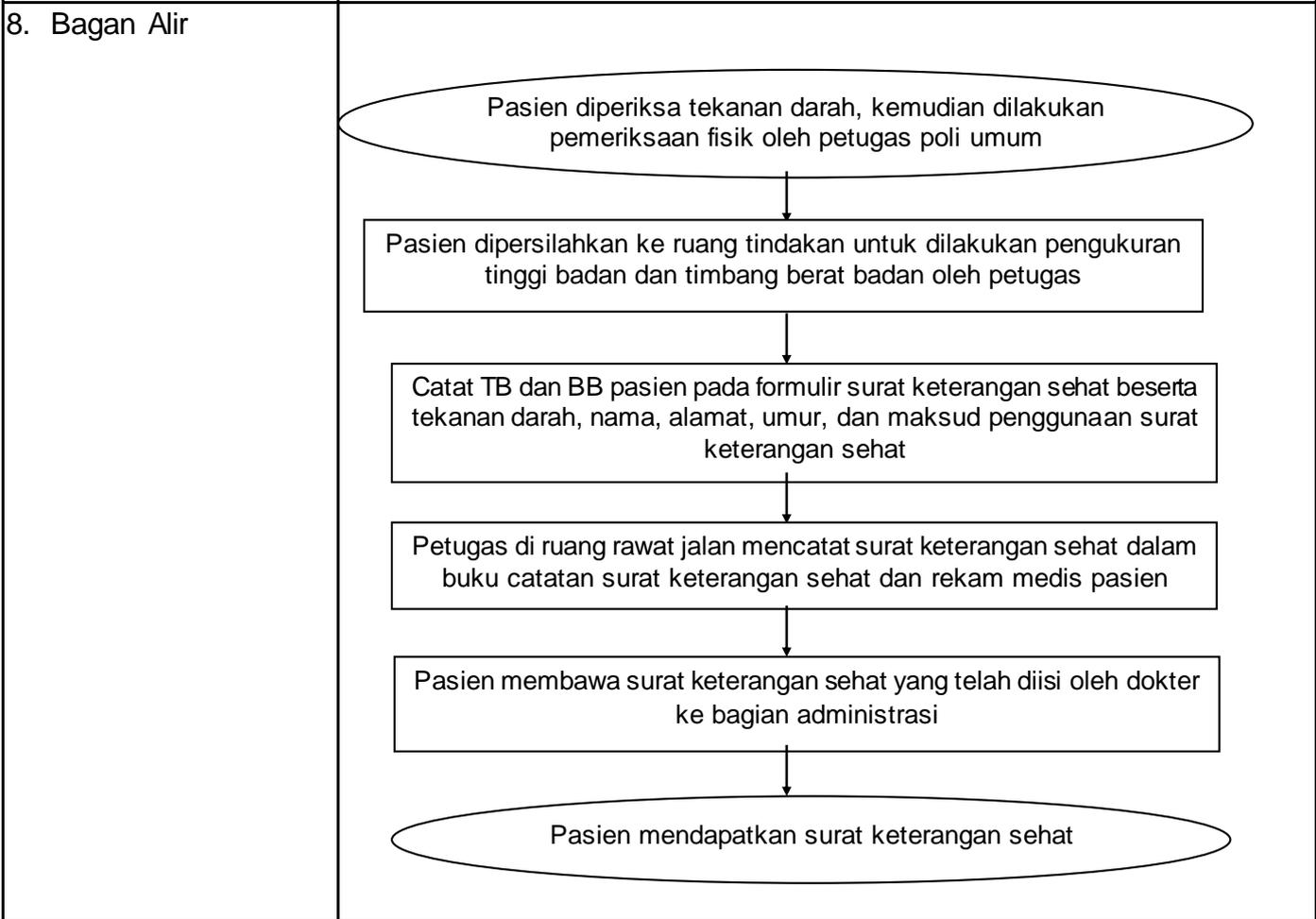


	PENGENDALIAN SURAT KETERANGAN SEHAT		
	SOP	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/017/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN			dr. M. DARWIS WIJAYA NIP. 197001311999031001
1. Pengertian	Pengendalian Surat Keterangan Sehat adalah sebuah prosedur pemberian surat keterangan sehat bagi pasien yang memerlukan.		
2. Tujuan	Petunjuk kerja ini sebagai acuan dalam memberikan surat keterangan sehat kepada pasien yang memerlukannya.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan nomor 440/057/424.072.31/III/2018 tentang kebijakan pelayanan klinis.		
4. Referensi	Buku Standart Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2014.		
5. Alat dan Bahan	ALAT : 1. Ballpoint 2. Tensi meter 3. Stetoscop 4. Timbangan BB 5. Pengukur tinggi badan 6. Buku Isiharat /snellen Chart		
7. Prosedur	1. Pasien diperiksa tekanan darahnya kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh petugas di Poli rawat jalan. 2. Kemudian pasien dipersilakan ke ruang tindakan untuk diukur tinggi badan dan ditimbang BB nya oleh petugas pemberi surat keterangan sehat. 3. Tulis TB & BB pasien di formulir surat keterangan sehat beserta TD, Nama, Alamat, Umur, dan Maksud penggunaan Surat		

Keterangan Sehat.

4. Petugas di ruang rawat jalan mencatat surat keterangan sehat ke dalam buku catatan surat keterangan sehat dan rekam medis pasien.
5. Pasien membawa surat keterangan sehat yang telah diisi oleh dokter ke bagian administrasi untuk dilakukan pencatatan nomor surat dan pemberian stempel.
6. Pasien mendapatkan Surat Keterangan Sehat.



9. Unit Terkait

1. Ruang Pemeriksaan Umum
2. Kasir

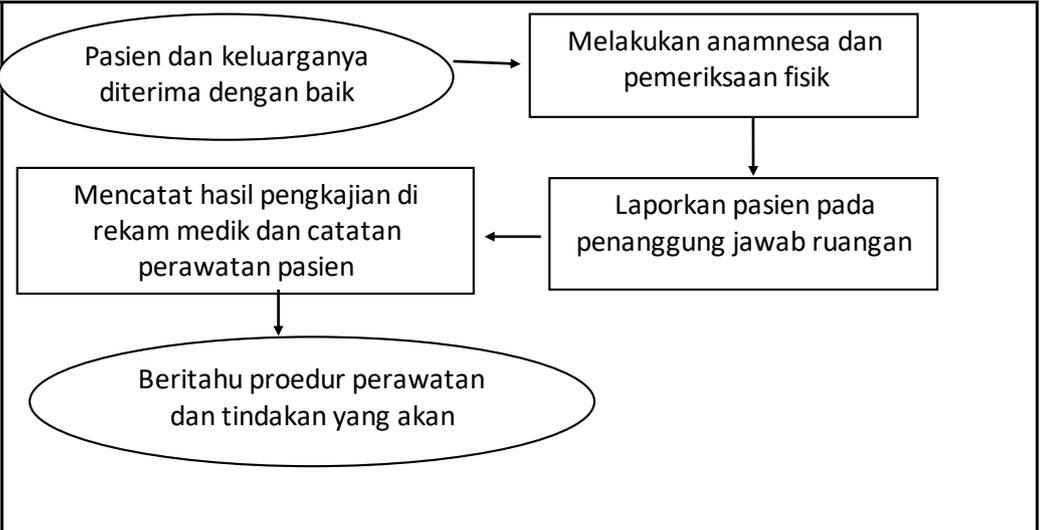
10. Dokumen Terkait

Form Surat Keterangan Sehat

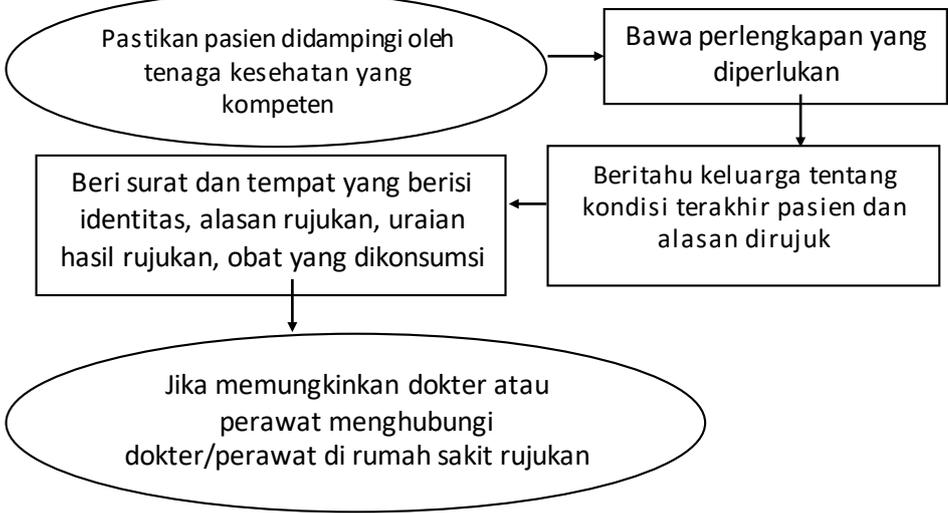
11. Rekam historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan

	MENERIMA PASIEN BARU		
	SOP	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/013/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN			dr. M. DARWIS WIJAYA NIP. 197001311999031001
1. Pengertian	Menerima pasien yang baru masuk puskesmas untuk diobati dan segera memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan		
2. Tujuan	Sebagai acuan untuk penerimaan pasien baru.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan nomor 440/057/424.072.31/III/2018 tentang Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.		
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2015 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.		
5. Alat dan Bahan	Alat : 1. Alat tulis		
6. Prosedur	Persiapan : 1. Pasien dan keluarganya diterima dengan ramah 2. Lakukan pengkajian data melalui anamnese dan pemeriksaan fisik 3. Laporkan pasien pada penanggung jawab ruangan 4. Mencatat data dari hasil pengkajian pada catatan medik dan catatan perawatan pasien 5. Memberitahu prosedur perawatan / tindakan yang segera dilakukan		

7. Bagan Alir	 <pre> graph TD A([Pasi�n dan keluarganya diterima dengan baik]) --> B[Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik] B --> C[Laporkan pasien pada penanggung jawab ruangan] C --> D[Mencatat hasil pengkajian di rekam medik dan catatan perawatan pasien] D --> E([Beritahu prosedur perawatan dan tindakan yang akan]) </pre>												
8. Unit Terkait	Seluruh Ruang Pelayanan												
9. Dokumen Terkait	SOP Pealayanan Klinis												
10. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="525 920 1465 1182"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										

	RUJUKAN		
	SOP	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/014/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN			dr. M. DARWIS WIJAYA NIP. 197001311999031001
1. Pengertian	Suatu pelimpahan tanggung jawab timbal balik atas kasus atau masalah yang timbul baik secara vertical (dari satu unit ke unit yang lebih lengkap/rumah sakit) untuk horizontal (dari satu bagian lain dalam satu unit) ke fasilitas pelayanan yang lebih kompeten, terjangkau, rasional dan tidak dibatasi wilayah administrasi.		
2. Tujuan	Mengirim pasien yang dirujuk atau dipindah rawat dari puskesmas ke rumah sakit lain secara cepat cermat dan aman bagi pasien.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan nomor 440/057/424.072.31/III/2018 tentang Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.		
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;		
5. Alat dan Bahan	1. Alat tulis		
6. Prosedur	Persiapan rujukan 1. Pastikan pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kemampuan untuk melaksanakan kegawat daruratan 2. Bawa perlengkapan alat dan bahan yang diperlukan seperti : Tensi meter, stetoskop dan lainnya 3. Beritahu keluarga tentang kondisi terakhir pasien dan alasan		

	<p>mengapa pasien tersebut di rujuk</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Beri surat dan tempat yang berisi identitas, alasan rujukan, uraian hasil rujukan, obat-obatan yang telah dikonsumsi dan sebagainya 5. Kalau memungkinkan dokter atau perawat dapat menghubungi dokter atau perawat di rumah sakit rujukan melalui telepon untuk menyampaikan informasi dan untuk mempersiapkan pasien. 												
<p>7. Bagan Alir</p>	 <pre> graph TD A([Pastikan pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten]) --> B[Bawa perlengkapan yang diperlukan] B --> C[Beritahu keluarga tentang kondisi terakhir pasien dan alasan dirujuk] C --> D[Beri surat dan tempat yang berisi identitas, alasan rujukan, uraian hasil rujukan, obat yang dikonsumsi] D --> E([Jika memungkinkan dokter atau perawat menghubungi dokter/perawat di rumah sakit rujukan]) </pre>												
<p>8. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Umum 2. Ruang KIA, KB Dan Imunisasi 3. Ruang Laboratorium 4. Rumah Sakit Rujukan Terkait 												
<p>9. Dokumen Terkait</p>	<p>SOP Layanan Klinis</p>												
<p>10. Rekam historis perubahan</p>	<table border="1" data-bbox="525 1462 1463 1727"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										

	PENGENDALIAN SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT/ BEROBAT		
	SOP	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/015/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-3		
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN			dr. M. DARWIS WIJAYA NIP. 197001311999031001
1. Pengertian	Pengendalian surat keterangan istirahat/ berobat adalah sebuah prosedur pemberian surat keterangan istirahat/ berobat bagi pasien yang memerlukan.		
2. Tujuan	Petunjuk kerja ini sebagai acuan dalam memberikan surat keterangan sakit kepada pasien yang memerlukannya.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan nomor 440/057/424.072.31/III/2018 tentang kebijakan pelayanan klinis		
4. Referensi	Buku Standart Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2014.		
5. Alat dan Bahan	ALAT : 1. Ballpoint		
6. Prosedur	1. Dokter mengidentifikasi pasien yang perlu diberikan surat istirahat/ berobat. 2. Dokter menulis di surat keterangan istirahat/ berobat dan pasien dipersilahkan membawa ke petugas bagian surat istirahat/ berobat. 3. Tulis jumlah hari istirahat yang diberikan dengan angka, huruf dalam kurung, contoh: 1 (satu) hari, tanggal dimulai dan berlaku berapa lama . 4. Surat istirahat/berobat hanya berlaku untuk dua hari maksimal,		

	<p>kemudian dapat diperpanjang sesuai kondisi pasien (kecuali ada pertimbangan lain dari dokter yang memeriksa).</p> <p>5. Petugas bagian surat istirahat/ berobat mencatat surat istirahat/ berobat ke dalam buku catatan surat istirahat/berobat.</p> <p>6. Surat istirahat/ berobat yang tidak terdaftar pada buku catatan surat istirahat/ berobat tidak dapat dipertanggung jawabkan jika terjadi sesuatu di kemudian hari.</p> <p>7. Pasien mendapat Surat Keterangan Istirahat/Berobat.</p>
<p>8. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Dokter mengidentifikasi pasien yang perlu diberikan surat istirahat]) --> B[Dokter menulis surat keterangan istirahat dan pasien dipersilahkan membawa ke petugas bagian surat] B --> C[Tulis jumlah hari istirahat yang diberikan dengan angka, huruf dalam kurung] C --> D[Surat istirahat hanya berlaku maksimal dua hari, dapat diperpanjang sesuai] D --> E[Petugas bagian surat istirahat mencatat dalam buku catatan surat istirahat] E --> F[Surat istirahat yang tidak terdaftar pada buku catatan surat istirahat tidak dapat dipertanggung jawabkan jika terjadi sesuatu dikemudian hari] F --> G([Pasien mendapat surat keterangan istirahat]) </pre>
<p>9. Unit Terkait</p>	<p>1. Ruang Tindakan</p> <p>2. Ruang Pemeriksaan Umum</p> <p>3. Ruang Kesehatan Gigi Dan Mulut</p>

	4. Poli KIA, KB Dan Imunisasi															
10. Dokumen Terkait	1. Form Surat Keterangan Istirahat 2. Form Surat Keterangan Berobat 3. Buku Register															
11. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="528 443 1465 703"> <thead> <tr> <th data-bbox="528 443 603 562">No</th> <th data-bbox="603 443 850 562">Yang diubah</th> <th data-bbox="850 443 1161 562">Isi perubahan</th> <th data-bbox="1161 443 1465 562">Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 562 603 633"></td> <td data-bbox="603 562 850 633"></td> <td data-bbox="850 562 1161 633"></td> <td data-bbox="1161 562 1465 633"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="528 633 603 703"></td> <td data-bbox="603 633 850 703"></td> <td data-bbox="850 633 1161 703"></td> <td data-bbox="1161 633 1465 703"></td> </tr> </tbody> </table>				No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan													