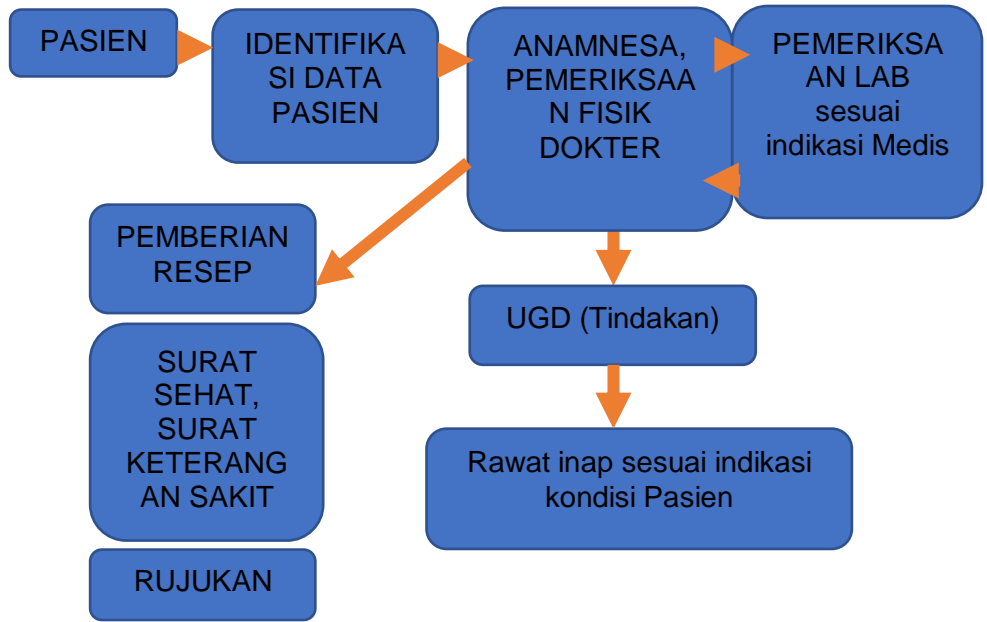


	<b>PELAYANAN PASIEN POLI UMUM</b>		
	<b>SOP</b>	No.Dokumen : SOP/194/C/1/2022	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 01 Februari 2022	
Halaman : 1/3			
<b>UOBF KESEHATAN PUSKESMAS PASREPAN KABUPATEN PASURUAN</b>			Kepala UOBF Puskesmas Pasrepan  <u>dr. WAHYU WIDYA ASMARA</u> NIP. 19770310 200501 1 011
<b>1. Pengertian</b>	Pelayanan Poli Umum adalah pelayanan pemeriksaan medis berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan edukasi kepada pasien dalam rangka meningkatkan kesehatan perorangan dan masyarakat.		
<b>2. Tujuan</b>	untuk memberikan pemeriksaan kesehatan yang meliputi : Pemeriksaan Fisik, menentukan Diagnosa penyakit, Edukasi dan Pengobatan. Memberikan atau melakukan rujukan untuk perawatan lebih lanjut secara tepat, cepat dan benar.		
<b>3. Kebijakan</b>	1. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pasrepan Nomor: 440/110/424.072.09/2022 tentang Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai Puskesmas  2. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pasrepan Nomor: 440/1685 / 424.072/2022 tentang Jenis-jenis Pelayanan yang disediakan		
<b>4. Referensi</b>	1. Permenkes no. 43 Tahun 2019 tentang Fasilitas Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Permenkes no. 4 Tahun 2019 tentang Satndart Pelayanan Minimal 3. Permenkes no. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. 4. Permenkes no. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.		

<p><b>5. Alat dan bahan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. APD level 2</li> <li>2. ATK dan buku register poli umum</li> <li>3. Informed consent</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Alat Spigmanometer</li> <li>6. Termogun</li> <li>7. Oximeter</li> <li>8. Penlight</li> <li>9. Otokop</li> <li>10. Timbangan BB / TB</li> <li>11. Meja petugas</li> <li>12. Kursi Petugas</li> <li>13. AC</li> </ol>
<p><b>6. Prosedur</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas loket melakukan proses pendaftaran.</li> <li>2. Petugas loket mengarahkan pasien menuju ke poli umum</li> <li>3. Perawat memanggil pasien sesuai dengan nomer antrian.</li> <li>4. Mencocokkan identitas pasien dengan rekam medis pasien</li> <li>5. Dilakukan kajian awal oleh perawat, perawat melakukan <i>vitalsign</i> kondisi pasien</li> <li>6. Anamnesa dan pemeriksaan fisik oleh dokter umum</li> <li>7. Jika diperlukan pasien dirujuk ke laboratorium sesuai indikasi klinis pasien.</li> <li>8. Penegakan diagnosis oleh dokter umum.</li> <li>9. Pemberian KIE dan Terapi pasien</li> <li>10. Pengambilan obat ke ruang farmasi</li> <li>11. Pasien disarankan rawat inap sesuai dengan kondisi klinis dan diagnose Pasien.</li> <li>12. Dokter melakukan rujukan ke FKTL/RS bila diperlukan</li> </ol>

**7. Diagram Alir**



**8. Unit Terkait**

1. Rekam Medis,
2. UGD
3. Poli KIA
4. Laboratorium,
5. Rawat inap
6. Farmasi

**9. Dokumen terkait**

1. Formulir Rujukan internal
2. Formulir Rujukan Laboratorium
3. Formulir Rujukan Eksternal
4. Kertas Resep
5. Rekam medis Pasien
6. *Informed Consent*

**10. Rekam Hitori Perubahan**

No.	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan