

	PELAYANAN RAWAT INAP		
	SOP	No. Dokumen : SOP/195/C/1/2022	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 01 Februari 2022	
	Halaman : 1/2		
UOBF PUSKESMAS PASREPAN KABUPATEN PASURUAN			Kepala UOBF Puskesmas Pasrepan dr. WAHYU WIDYA ASMARA NIP. 19770310 200501 1 011
1. Pengertian	Pelayanan Rawat Inap adalah Proses pelayanan pasien di ruang rawat inap		
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai bahan untuk pembuatan laporan yang benar dan uptodate yang membutuhkan pencatatan rutin ,tepat dan isinya sesuai dengan kebutuhan puskesmas. 2. Di jadikan pedoman kerja dalam hal pendaftaran pasien rawat inap. 3. Mengetahui jumlah pasien secara tepat dan sebagai cross check 		
3. Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 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 		
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes no. 43 Tahun 2019 tentang Fasilitas Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Permenkes no. 4 Tahun 2019 tentang Standart Pelayanan Minimal 3. Permenkes no. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 		
5. Alat dan Bahan	Alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Rekam Medis 2. Alat tulis kantor 3. Tempat Tidur 4. Tiang Infus 5. Peralatan pemeriksaan 6. Kasur 7. Bantal 8. Alat penunjang lain 		

<p>6. Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke UGD/rawat jalan 2. Di lakukan anamneses oleh perawat dan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter (Indikasi rawat inap) 3. Mencocokkan identitas pasien dengan rekam medis 4. Petugas UGD memesan kamar ke unit rawat inap 5. Petugas rawat inap menyiapkan kamar 6. Pasien dari UGD di antar petugas menuju rawat inap 7. Petugas menyiapkan obat sesuai dengan terapi 8. Petugas mencatat buku laporan rawat inap 9. Apabila pasien membutuhkan penanganan lebih lanjut yang tidak tersedia di puskesmas maka petugas akan memberikan rujukan ke rumah sakit
<p>7. Diagram Alir</p>	<pre> graph TD PASIEN([PASIEN]) --> UGD[UGD] PASIEN --> KLINIK[KLINIK RAWAT JALAN] UGD --> INDIKASI[INDIKASI RAWAT INAP] KLINIK --> INDIKASI INDIKASI --> ADMIN[PROSES ADMINISTRASI] ADMIN --> TEMPAT[KETERSEDIAAN TEMPAT] TEMPAT --> DITANTAR[PASIEN MENDAPATKAN TEMPAT DAN DIANTAR PERAWAT MENUJU] DITANTAR --> PERAWATAN[PROSES PERAWATAN DI RAWAT INAP] PERAWATAN --> BELUM[BELUM SEMBUH] PERAWATAN --> SEMBUH[SEMBUH] PERAWATAN --> MENINGGAL[MENINGGAL] BELUM --> RUJUK[RUJUK] BELUM --> PULANG_APS[PULANG APS] SEMBUH --> DIPERBOLEHKAN[DIPERBOLEHKAN PULANG] MENINGGAL --> PEMULASARAN[PEMULASARAN JENAZAH] RUJUK --> ADMIN_KEU[ADMINISTRASI/KEUANGAN] PULANG_APS --> ADMIN_KEU DIPERBOLEHKAN --> ADMIN_KEU PEMULASARAN --> ADMIN_KEU ADMIN_KEU --> PULANG[PULANG] </pre>
<p>8. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poliumum 2. Poli KIA/KB 3. Poli MTBS

	4. Rawatinap 5. UGD			
9. Dokumen Terkait	Rekam medis			
10. Rekam Histori Perubahan				
	No.	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan