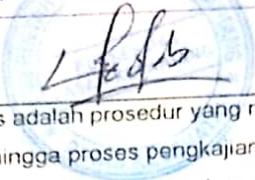
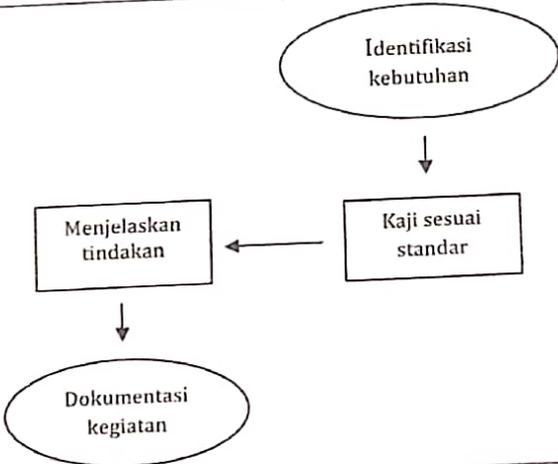


	PENDAFTARAN PASIEN			
	SOP	No. Dokumen		: .../SOP/Y.VII/PK/V/2017
		No Revisi		: 01
		Tanggal Terbit		:
Halaman		: 1/3		
Puskesmas Pasar Kepahiang			drg. Trisia Widyastuti Nip. 19811129 200904 2 003	
1. Pengertian	Pendaftaran Pasien Adalah prosedur yang dilaksanakan guna mengidentifikasi kebutuhan akan informasi yang dibutuhkan oleh pasien.			
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah langkah pendaftaran pasien			
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Pasar Kepahiang No. 440 / / SK/Y.VII/PK/V/2017 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di Puskesmas Pasar Kepahiang			
4. Referensi	Pedoman loket pendaftaran puskesmas pasar kepahiang			
5. Alat dan bahan	Alat : ATK Bahan : Registrasi pasien , karcis, rekam medis.			
6. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas menanyakan pasien baru atau lama 3. Petugas membuat Rekam Medis untuk pasien baru 4. Petugas menanyakan kartu identitas untuk pasien baru 5. Petugas menanyakan kartu berobat untuk pasien lama 6. Petugas mencari Rekam Medis pasien lama di rak penyimpanan Rekam Medis 7. Petugas mencari Rekam Medis berdasarkan Desa, KK, dan abjad nama pasien 8. Petugas mempersilahkan kepada pasien untuk membayar uang pendaftaran ke kasir 9. pasien memberikan bukti pembayaran registrasi ke petugas pendaftaran. 10. Petugas mempersilahkan pasien duduk. 11. Petugas mengantarkan Rekam Medis ke bagian Kajian Awal 			

<p>7. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD RESEPSIONIS([RESEPSIONIS]) --> PENDAFTARAN[PENDAFTARAN] PENDAFTARAN --> UMUM[UMUM] PENDAFTARAN --> JKN[JKN] UMUM --> KASIR[KASIR] KASIR --> KAJIAN_AWAL_KLINIS[KAJIAN AWAL KLINIS] JKN --> KAJIAN_AWAL_KLINIS KAJIAN_AWAL_KLINIS --> POLI_UNIT_DITUJU([POLI/UNIT DITUJU]) </pre>
<p>8. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>	<p>a. Formulir Rekam Medis b. Buku Register Pasien c. Buku Register Kunjungan Harian</p>
<p>9. Unit terkait</p>	<p>1. Unit pendaftaran 2. Poli Umum 3. Poli KIA 4. Poli KB 5. Apotik 6. Poli Gigi 7. Gizi 8. Laboratorium</p>
<p>9. Dokumen terkait</p>	<p>Regiter pasien, Rekam medis</p>

10. Rekaman historis perubahan	No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberikan	

 PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG	PELAYANAN KLINIS			 Drg. Trisia Widyastuti Nip : 19811292009042003
	SOP	No. Dokumen : 119 /SOP/IX/PK/VI/2017		
		No. Revisi :		
		Tanggal Terbit : 27 Mei 2017		
Halaman :				
1. Pengertian	Pelayanan klinis adalah prosedur yang mengatur standar pelayanan klinis di Puskesmas sehingga proses pengkajian pasien dilakukan oleh tenaga yang kompeten dan sesuai dengan standar profesi.			
2. Tujuan	Prosedur ini bertujuan untuk acuan bagi seluruh aktifitas pelayanan klinis yang dibenarkan kepada pasien, sehingga dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar profesi			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Nomor : 440 /117 /SK/VI/2017 tentang tentang Pelayanan Klinis di Puskesmas Pasar kepahiangan			
4. Referensi	Pedoman Pelayanan Klinis			
1. Prosedur	Alat dan Bahan : 1. SPO 2. ATK			
2. Langkah-langkah	1. Petugas mengidentifikasi kebutuhan pasien. 2. Petugas memberikan tindakan sesuai dengan SPO. 3. Petugas menjelaskan tentang tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. 4. Petugas mendokumentasikan kegiatan			
5. Bagan Alir	 <pre> graph TD A([Identifikasi kebutuhan]) --> B[Kaji sesuai standar] B --> C[Menjelaskan tindakan] C --> D([Dokumentasi kegiatan]) </pre>			
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan				
7. Unit Terkait	Semua petugas yang melaksanakan layanan klinis			
8. Dokumen terkait	Rekam medis			
9. Rekam historis perubahan	No	Yang di ubah	Isi perubahan	Tanggal mulai di berlakukan



PEMBERIAN INFORMASI CARA PENYIMPANAN OBAT DI RUMAH

SOP

No. Dokumen : 224 /SOP/Y.VIII/PK/V/2017
 No. Revisi :
 Tanggal Terbit : 29 Mei 2017
 Halaman : 1



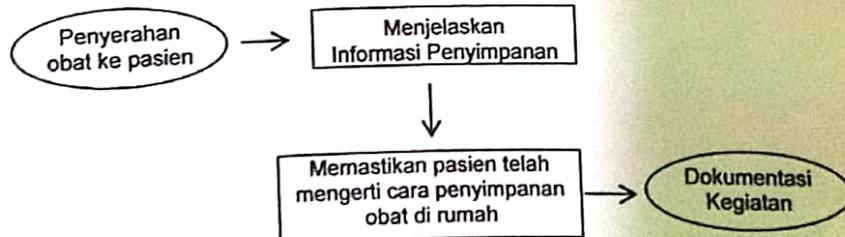
Puskesmas
Pasar Kepahiang

Hdk sfh

drg. Trisia Widyastuti
Nip.19811129 200904 2 003

- | | |
|--------------------|---|
| 1. Pengertian | Informasi cara penyimpanan obat dirumah adalah informasi yang diberikan kepada pasien tentang bagaimana cara menyimpan dan memelihara obat yang diterima dari puskesmas. |
| 2. Tujuan | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk :
1. Menjamin keamanan obat secara fisik ataupun kimia selama di rumah pasien
2. Mengurangi penggunaan obat yang salah |
| 3. Kebijakan | Keputusan Kepala Puskesmas No. 440/ /SK/Y.VIII/PK/V/2017 tentang Pelayanan Farmasi. |
| 4. Referensi | Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Pasar Kepahiang. |
| 5. Alat dan Bahan | Alat : ATK
Bahan : |
| 6. Langkah-langkah | <ol style="list-style-type: none"> Petugas menyerahkan obat kepada pasien. Petugas menjelaskan informasi cara pemakaian obat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian informasi obat Petugas memberikan informasi cara penyimpanan obat secara umum, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> Ikuti petunjuk penyimpanan pada label/kemasan Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat Simpan obat pada suhu kamar dan hindari sinar matahari langsung Jangan menyimpan obat di tempat panas atau lembab Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak Jangan meninggalkan obat di dalam mobil untuk jangka waktu lama Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak Petugas menjelaskan kepada pasien yang memperoleh sirup kering, diberikan informasi untuk menyimpan sirup kering pada suhu kamar dan menghabiskan dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari. Lebih dari 7 hari maka obat tersebut harus dibuang Petugas menjelaskan kepada pasien yang memperoleh obat tetes mata dan tetes telinga, apabila telah sembuh dari penyakitnya dan obat yang digunakan masih tersisa, maka obat tersebut supaya dibuang dengan cara mengeluarkan seluruh isi obat dalam kemasan dan membuang botol/wadah obat Petugas menanyakan pada pasien apakah sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh petugas Petugas mendokumentasikan kegiatan. |

7. Bagan Alir



8. Hal-hal yang perlu diperhatikan											
9. Unit terkait	Apotek/Kamar Obat										
10. Dokumen terkait	1. Lembar Resep										
11. Rekaman historis perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="470 574 593 686">NO</th> <th data-bbox="593 574 985 686">Yang diubah</th> <th data-bbox="985 574 1500 686">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1500 574 1836 686">Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="470 686 593 973"></td> <td data-bbox="593 686 985 973"></td> <td data-bbox="985 686 1500 973"></td> <td data-bbox="1500 686 1836 973"></td> </tr> </tbody> </table>			NO	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan				
NO	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								