



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN



Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHIANG - 39372

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

NOMOR : 445/ou/ PKM-KBW/II/2022

TENTANG
PENDELEGASIAN WEWENANG DOKTER KEPADA TENAGA PARAMEDIS

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABAWETAN

Menimbang : a. Bahwa demi berlangsungnya pelayanan klinis dokter perlu mendelegasikan wewenang apabila meninggalkan tugas dengan tetap melakukan perawatan
b. Bahwa pemberian obat untuk mengobati seorang pasien membutuhkan pengetahuan dan pengalaman yang spesifik
c. Bahwa sehubungan dengan hal seabaimana dimaksud pada huruf a dan b, maka ditetapkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Kabawetan tentang Pendelegasian Wewenang dokter kepada tenaga para medis

Mengingat : 1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/ Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Kedokteran
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/ MENKES/148/I/2010 tentang perizinan penyelenggaraan dan praktikperawat
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/149/1/2010 tentang Izin Penyelenggaraan dan praktik bidan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
KESATU : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Kabawetan tentang Pendelegasian Wewenang Dokter Kepada Tenaga Paramedis
KEDUA : Dokter mendelegasikan wewenang kepada tenaga paramedis perawat maupun bidan apabila meninggalkan tugas sebagaimana terlampir dalam surat keputusan ini
KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam menetapkan ini akan diadakan perbaikan

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pit. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



Lampiran I

Surat keputusan kepala puskesmas kabawetan
Nomor : 445/071 / PKM-KBW/ I /2022
Tanggal : Januari 2022
Tentang : Pendelegasian wewenang dokter kepada tenaga para medi

PENDELEGASIAN WEWENANG DOKTER KEPADA TENAGA PARAMEDIS

No.	Nama Dokter /NIP/GOL	JABATAN
1.	Arif Kurniadi, MMR NIP. 19880531 201705 1 001 Penata Muda Tingkat 1	DOKTER PKM KABAWETAN
MEMEBERIKAN KEWENANGAN KEPADA PETUGAS PARA MEDIS		
1.	Rosmilawati, S.Kep NIP.197204121994032004 Perawat Muda	Penanggung Jawab Poli Umum
2.	Ronsi Iliia, S.ST NIP. 198207122009042004 Penata Muda	Penanggung Jawab Poli Lansia
3.	Nani Sugianti NIP. 198905152017052003 Pengatur II.C	Penanggung Jawab Poli Anak
4.	Ria Elvida, Amd.Keb NIP.198607152010012024 Penata Muda III.A	Penanggung Jawab KB
5.	Gita Basis Yulianti, SST. NIP.198607082009032007 Penata Muda III.A	Penanggung Jawab UGD

Uraian Tugas dan Wewenang yang dilimpahkan :

1. Memeriksa Pasien
2. Menentukan diagnosa
3. Memberi tindakan sederhana
4. Membuat Pengobatan

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal 15 September 2017
Pit. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN



Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHIANG - 39372

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG
NOMOR : 445 /o/PKM-KBW/II/2022

TENTANG

LAYANAN KLINIS YANG MENJAMIN KESINAMBUNGAN LAYANAN DI PUSKESMAS

KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan klinis harus diberikan dengan efektif dan efisien dan berkesinambungan Dalam perencanaan dan pelaksanaanya harus menghindari pengulangan yang tidak perlu. Untuk itu perlu upaya pendukung yang sesuai dengan kemampuan puskesmas, dan dipadukan sebagai hasil kajian dalam merencanakan dan melaksanakan layanan klinis bagi pasien;
- b. bahwa sehubungan dengan butir a tersebut diatas ditetapkan layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan dengan keputusan Kepala Puskesmas;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3. Peraturan Menteri Kesehatan 71/2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
4. Kementerian Kesehatan RI No. 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
5. Kementerian Kesehatan RI No. 374 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU : Layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan puskesmas kabawetan;
- KEDUA : Layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan adalah jenis layanan di puskesmas yang memberikan pelayanan berupa pemeriksaan kesehatan untuk menentukan diagnosa dan terapi, yang dipadukan dengan kemampuan Puskesmas sehingga menjamin kesinambungan layanan
- KETIGA : Petugas yang melakukan kajian sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan
- KEEMPAT : Pencatatan hasil kajian pada rekam medis meliputi
- Data sosial yang meliputi, nama pasien, nama kepala keluarga, pekerjaan pasien, alamat, jenis kelamin dan tanggal lahir, agama, nomor rekam medis dan nomor jaminan jika ada.
 - Data anamnesis (data subjektif) yang mencakup keluhan pasien, riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi dan riwayat alergi obat.
 - Data pemeriksaan fisik (data objektif) yang meliputi hasil pemeriksaan vital sign (tekanan darah, nadi, respiratori, suhu, tinggi badan dan berat badan), hasil pemeriksaan spesifik yang mengacu dan sesuai dengan keluhan pasien serta hasil pemeriksaan laboratorium yang menunjang kajian pasien.
 - Data diagnosis yang berupa diagnosis klinis pasien beserta kode ICD X pada kasus 10 besar penyakit.
 - Data terapi yang berupa jenis obat, jumlah obat yang diberikan dan

cara pemakaian obat.

- Data penunjang lain seperti rujukan keunit dan edukasi yang diberikan

KELIMA

: Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pt. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN

Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHIANG - 39372



SURAT KEPUTUSAN
KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG
Nomor : 440/19 /PKM-KBW/II/2022

TENTANG
PELAYANAN KLINIS PUSKESMAS KABAWETAN
KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

- MENIMBANG** :
- a. Bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien;
 - b. bahwa pelayanan klinis harus diberikan dengan efektif dan efisien. Dalam perencanaan dan pelaksanaannya harus menghindari pengulangan yang tidak perlu. Untuk itu perlu upaya pendukung yang sesuai dengan kemampuan puskesmas, dan dipadukan sebagai hasil kajian dalam merencanakan dan melaksanakan layanan klinis bagi pasien;
 - c. bahwa dalam penyelenggaraan upaya kesehatan secara efektif dan efisien, diperlukan prosedur pendaftaran hingga pemulangan pasien dan rujukan serta mekanisme komunikasi yang baik antara petugas pelayanan kesehatan sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai penerima pelayanan di Puskesmas Kabawetan;
 - d. bahwa pelayanan klinis membutuhkan koordinasi dan komunikasi antar praktisi klinis;
 - e. bahwa penyelenggaraan pelayanan klinis secara efektif dan efisien, diperlukan penanganan secara tim;
 - f. bahwa pelayanan klinis wajib untuk menjamin kesinambungan dalam layanan;
 - g. bahwa dalam pelayanan klinis petugas wajib memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada pasien;

- h. bahwa untuk melakukan penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas maka harus dibuat penetapan penanggung jawab dalam pemulangan pasien di Puskesmas Kabawetan;
- i. bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut poin a, b, c, d, e, f, g, dan h serta untuk menjamin pelayanan klinis dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien, bermutu, dan memperhatikan keselamatan pasien, maka perlu disusun kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Kabawetan;

MENGINGAT

- :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Puskesmas;
 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015, tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

KESATU

- : Kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Kabawetan sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini.

KEDUA

- : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sesuai dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kabawetan

Pada tanggal

Januari 2022

PIL. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd. Keb

NIP. 19730529 200012 2 004

LAMPIRAN
TANGGAL
NOMOR
TENTANG

: KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
: Januari 2022
: 019 / PKM-KBW/2022
: KEBIJAKAN PELAYANAN KLINIS PUSKESMAS KABAWETAN

A. PENDAFTARAN PASIEN

1. Pendaftaran pasien harus dipandu dengan prosedur yang jelas
2. Pendaftaran dilakukan oleh petugas yang kompeten yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
minimal lulusan SMA/SMK
3. Pendaftaran pasien memperhatikan keselamatan pasien
4. Identitas pasien harus dipastikan minimal dengan dua cara dari cara identifikasi sebagai berikut: nama pasien, tanggal lahir pasien, alamat/tempat tinggal, dan nomor rekam medis
5. Informasi tentang jenis pelayanan klinis yang tersedir, dan informasi lain yang dibutuhkan masyarakat yang meliputi: tarif, jenis pelayanan, ketersediaan tempat tidur, dan informasi tentang kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang lain harus dapat disediakan di tempat pendaftaran
6. Hak dan kewajiban pasien harus diperhatikan pada keseluruhan proses pelayanan yang dimulai dari pendaftaran
7. Hak-hak pasien meliputi:
 - a) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan pelayanan yang berlaku di Puskesmas.
 - b) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan pelayanan yang berlaku di Puskesmas.
 - c) Mendapatkan informasi atas:
 - 1) Penyakit yang diderita.
 - 2) Tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan penyakit sebagai akibat tindakan tersebut, cara mengatasinya dan alternatif lainnya.
 - d) Upaya pencegahan agar penyakit tidak kambuh lagi atau pencegahan agar anggota keluarga/orang lain tidak menderita penyakit yang sama.
 - e) Meminta konsultasi medis.
 - f) Menyampaikan pengaduan, saran, kritik dan keluhan berkaitan dengan pelayanan.
 - g) Memperoleh layanan yang bermutu, aman, nyaman, adil, jujur dan manusiawi.
 - h) Hasil pemeriksaan yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan, tujuan tindakan, alternatif tindakan, resiko, biaya dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

- i) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya kecuali untuk kasus KLB dan kasus yang dapat membahayakan masyarakat.
 - j) Keluarga dapat mendampingi saat menerima pelayanan kesehatan
8. Kewajiban pasien meliputi:
- a) Membawa kartu identitas (KTP/SIM) atau mengetahui
 - b) Alamat dengan jelas untuk kunjungan pertama kali.
 - c) Membawa kartu berobat:
 - 1) Pengguna layanan BPJS membawa kartu BPJS.
 - 2) Pengguna layanan umum yang sudah pernah berkunjung membawa kartukunjungan/berobat
 - 3) Mengikuti alur pelayanan Puskesmas.
 - 4) Mentaati aturan pelayanan dan mematuhi nasehat serta petunjuk pengobatan.
 - 5) Memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di Puskesmas.
9. Kendala fisik, bahasa, dan budaya serta penghalang lain wajib diidentifikasi dan ditindak lanjuti

B. PENGKAJIAN, KEPUTUSAN, DAN RENCANA LAYANAN

1. Kajian awal dilakukan secara paripurna dilakukan oleh tenaga yang kompeten melakukan pengkajian
2. Kajian awal meliputi kajian medis, kajian keperawatan, kajian kebidanan, dan kajian lain oleh tenaga profesi kesehatan sesuai dengan kebutuhan
3. Proses kajian dilakukan mengacu standar profesi dan standar asuhan
4. Proses kajian dilakukan dengan memperhatikan tidak terjadinya pengulangan yang tidak perlu
5. Informasi kajian baik medis, keperawatan, kebidanan, dan profesi kesehatan lain wajib diidentifikasi dan dicatat dalam rekam medis
6. Proses kajian dilakukan sesuai dengan langkah-langkah SOAP
7. Pasien dengan kondisi gawat atau darurat harus diprioritaskan dalam pelayanan
8. Kajian dan perencanaan asuhan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang kompeten
9. Jika dilakukan pelayanan secara tim, tim kesehatan antar profesi harus tersedia
10. Pendelegasian wewenang baik dalam kajian maupun keputusan layanan harus dilakukan melalui proses pendelegasian wewenang

11. Pendelegasian wewenang diberikan kepada tenaga kesehatan profesional yang memenuhi persyaratan
12. Proses kajian, perencanaan, dan pelaksanaan layanan dilakukan dengan peralatan dan tempat yang memadai
13. Peralatan dan tempat pelayanan wajib menjamin keamanan pasien dan petugas
14. Rencana layanan dan pelaksanaan layanan dipandu oleh prosedur klinis yang dibakukan
15. Jika dibutuhkan rencana layanan terpadu, maka kajian awal, rencana layanan, dan pelaksanaan layanan disusun secara kolaboratif dalam tim layanan yang terpadu
16. Rencana layanan disusun untuk tiap pasien, dan melibatkan pasien
17. Penyusunan rencana layanan mempertimbangkan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, spiritual dan memperhatikan tata nilai budaya pasien
18. Rencana layanan disusun dengan hasil dan waktu yang jelas dengan memperhatikan efisiensi sumber daya
19. Risiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan layanan harus diidentifikasi.
20. Efek samping dan risiko pelaksanaan layanan dan pengobatan harus diinformasikan kepada pasien
21. Rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
22. Rencana layanan harus memuat pendidikan/penyuluhan pasien

C. PELAKSANAAN LAYANAN;

1. Pelayanan klinis yang disediakan meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
2. Pelaksanaan layanan dipandu dengan pedoman dan prosedur pelayanan klinis
3. Pedoman dan prosedur layanan klinis meliputi: pelayanan medis, keperawatan, kebidanan, dan pelayanan profesi kesehatan yang lain
4. Pelaksanaan layanan dilakukan sesuai rencana layanan
5. Pelaksanaan layanan dan perkembangan pasien harus dicatat dalam rekam medis
6. Jika dilakukan perubahan rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
7. Tindakan medis/pengobatan yang berisiko wajib diinformasikan pada pasien sebelum mendapatkan persetujuan
8. Pemberian informasi dan persetujuan pasien (informed consent) wajib didokumentasikan
9. Pelaksanaan layanan klinis harus dimonitor, dievaluasi, dan ditindak lanjut
10. Evaluasi harus dilakukan terhadap evaluasi dan tindak lanjut
11. Kasus-kasus gawat darurat harus diprioritaskan dan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan pasien gawat darurat

12. Kasus-kasus berisiko tinggi harus ditangani sesuai dengan prosedur pelayanan kasus berisiko tinggi
13. Kasus-kasus yang perlu kewaspadaan universal terhadap terjadinya infeksi harus ditangani dengan memperhatikan prosedur pencegahan (kewaspadaan universal)
14. Pemberian obat/cairan intravena harus dilaksanakan dengan prosedur pemberian obat/cairan intravena yang baku dan mengikuti prosedur aseptik.
15. Kinerja pelayanan klinis harus dimonitor dan dievaluasi dengan indikator yang jelas
16. Hak dan kebutuhan pasien harus diperhatikan pada saat pemberian layanan.
17. Keluhan pasien/keluarga wajib diidentifikasi, didokumentasikan dan ditindak lanjuti
18. Pelaksanaan layanan dilaksanakan secara tepat dan terencana untuk menghindari pengulangan yang tidak perlu
19. Pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, perencanaan layanan, pelaksanaan layanan, pemberian obat/tindakan, sampai dengan pasien pulang atau dirujuk harus dijamin kesinambungannya
20. Pasien berhak untuk menolak pengobatan
21. Pasien berhak untuk menolak jika dirujuk ke sarana kesehatan lain
22. Penolakan untuk melanjutkan pengobatan maupun untuk rujukan dipandu oleh prosedur yang baku.
23. Jika pasien menolak untuk pengobatan atau rujukan, wajib diberikan informasi tentang hak pasien untuk membuat keputusan, akibat dari keputusan, dan tanggung jawab mereka berkenaan dengan keputusan tersebut
24. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dipandu dengan prosedur baku
25. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dilaksanakan oleh petugas yang kompeten
26. Sebelum melakukan anestesi dan pembedahan harus mendapatkan informed consent
27. Status pasien wajib dimonitor setelah pemberian anestesi dan pembedahan
28. Pendidikan/penyuluhan kesehatan pada pasien dilaksanakan sesuai dengan rencana layanan

D. RENCANA RUJUKAN DAN PEMULANGAN

1. Pemulangan pasien rawat jalan dipandu oleh kebijakan dan prosedur yang berlaku
2. Dokter yang menangani bertanggung jawab untuk melaksanakan proses pemulangan/rujukan
3. Umpan balik dari fasilitas rujukan wajib ditindak lanjuti oleh dokter yang menangani
4. Jika pasien tidak mungkin dirujuk, puskesmas wajib memberikan alternatif pelayanan
5. Rujukan pasien harus disertai dengan resume klinis

6. Resume klinis meliputi: nama pasien, kondisi klinis, prosedur/tindakan yang telah dilakukan, dan kebutuhan akan tindak lanjut
7. Pasien diberi informasi tentang hak untuk memilih tempat rujukan
8. Pasien dengan kebutuhan khusus perlu didampingi oleh petugas yang kompeten
9. Kriteria merujuk pasien meliputi
 - a) Pada hasil pemeriksaan fisik sudah dipastikan tidak mampu diatasi.
 - b) Hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ternyata tidak mampu diatasi.
 - c) Memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap, tetapi pemeriksa harus disertai dengan kehadiran pasien.
 - d) Apabila telah diobati dan dirawat ternyata memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di sarana kesehatan yang lebih mampu
10. Pada saat pemulangan, pasien/keluarga pasien harus diberi informasi tentang tindak lanjut layanan.

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
PIL. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN



Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHIANG - 39372

SURAT KEPUTUSAN
KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG
NOMOR : 445 / PKM-KBW/II/2022

TENTANG

PENDIDIKAN/PENYULUHAN PADA PASIEN DI PUSKESMAS KABAWETAN

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan klinis di Puskesmas Kabawetan yang optimal maka diperlukan kerjasama antara petugas dengan pasien/ keluarga; bahwa pasien/ keluarga perlu mendapatkan penyuluhan kesehatan dan edukasi
b. yang terkait dengan penyakit dan kebutuhan klinis pasien seperti pendidikan dan penyuluhan pola hidup bersih sehat (PHBS) yang dilaksanakan secara efektif ; bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut point a dan b perlu ditetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Kabawetan;

Mengingat : 1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota;
3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 07 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium;
4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 157/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomer 128/MENKES/SK/ II/2004, tentang kebijakan dasar puskesmas;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI , Nomor : 296/MENKES/SK/III/2008, tentang Pengobatan Dasar Puskesmas;
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI , Nomor : 830/MENKES/SK/IX/2009, tentang Pedoman Pelaksanaan Penyediaan Obat dan Vaksin dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat..

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

KESATU

KEDUA

: Pendidikan/penyuluhan pada pasien di Puskesmas Kabawetan.
: Pendidikan/penyuluhan pada pasien yang dimaksud untuk KESATU dilaksanakan saat memberikan layanan klinis secara efektif.
: Pendidikan/penyuluhan pada pasien yang dimaksud untuk KEDUA dilaksanakan saat

- KETIGA : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat pelaksanaan surat keputusan ini dibebankan pada anggaran Puskesmas Kabawetan.
- KEEMPAT : Surat keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini, akan ditinjau dan diadakan perubahan seperlunya.

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pit. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN



Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHIANG - 39372

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN
NOMOR : 445 b 1 / PKM-KBW/II/2022**

TENTANG

**HAK PASIEN UNTUK MEMILIH TENAGA KESEHATAN
DI PUSKESMAS KABAWETAN**

KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG,

- Menimbang** :
1. bahwa dalam rangka mendapatkan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan pasien / keluarga pasien maka pasien / keluarga pasien mempunyai hak untuk memilih tenaga kesehatan yang dibutuhkan bila memungkinkan;
 2. bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut point a, perlu ditetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Kabawetan;
- Mengingat** :
1. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 ;
 2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien;
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN

Menetapkan

- Kesatu** : Hak pasien untuk memilih tenaga kesehatan di Puskesmas Kabawetan.
- Kedua** : Pelaksanaan keputusan Kepala Puskesmas Kabawetan tentang Hak Pasien Untuk Memilih Tenaga Kesehatan tercantum dalam diktum KESATU.
- Ketiga** : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat pelaksanaan surat keputusan ini Dibebankan pada anggaran Puskesmas Kabawetan.
- Keempat** : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini, akan ditinjau dan diadakan perubahan seperlunya





PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN



Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmkbwt@gmail.com Hp : 082374100422 KEPAHIANG - 39372

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG
NOMOR : 445/16 /PKM-KBW/2022**

TENTANG

**HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN MENOLAK ATAU TIDAK MELANJUTKAN PENGOBATAN DI
PUSKESMAS KABAWETAN**

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABAWETAN KABUPATEN KEPAHIANG,

- Menimbang** :
- a.bahwa pasien dan keluarga memperoleh penjelasan tentang hak dan kewajiban mereka berhubungan dengan penolakan atau tidak melanjutkan pengobatan, termasuk penolakan untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai;
 - b.bahwa pemberi layanan wajib memberitahukan pasien dan keluarganya tentang hak mereka untuk membuat keputusan, potensi hasil dari keputusan tersebut dan tanggung jawab mereka berkenaan dengan keputusan tersebut;
 - c.bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut point a dan b, perlu ditetapkan keputusan kepala Puskesmas Kabawetan tentang hak dan kewajiban menolak atau tidak melanjutkan pengobatan di Puskesmas Kabawetan;
- Mengingat** :
- 1.Undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
 - 2.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota;
 - 43.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
 - 4.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
 - 5.Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
 - 6.Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- KESATU** :
- Hak dan kewajiban pasien menolak atau tidak melanjutkan pengobatan di Puskesmas Kabawetan Kabupaten Kepahiang.
- KEDUA** :
- Petugas pemberi layanan wajib memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang kondisi penyakit dan rencana pengobatan pasien sebagaimana tercantum dalam diktum KESATU.

- KETIGA** : Pasien dan keluarga mempunyai hak untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan setelah mendapatkan informasi kondisi penyakit dan rencana pengobatan dari petugas pemberi layanan.
- KEEMPAT** : Segala biaya akibat dikeluarkannya keputusan ini dibebankan pada anggaran Puskesmas Kabupaten Kepulauan Kepahiang.
- KELIMA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pit/KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN

Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
email : pkmbwt@gmail.com. Hp. 082374100422 KEPAHANG - 39372



KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

NOMOR : 445/OIC / PKM-KBW/I /2022

TENTANG

**PERSYARATAN KOMPETENSI SETIAP JENIS TENAGA
PUSKESMAS KABAWETAN**

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABAWETAN

Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran tugas Puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat serta menyelenggarakan fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya;

b. bahwa penyelenggaraan fungsi Puskesmas sebagaimana pada huruf a. di dukung oleh sumber daya manusia Puskesmas yang terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang persyaratan kompetensi semua jenis tenaga di Puskesmas KABAWETAN;

Mengingat : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;

4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;

10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1116/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;

11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
KESATU : Persyaratan kompetensi setiap jenis tenaga di Puskesmas KABAWETAN
KEDUA : Tenaga di Puskesmas KABAWETAN Kabupaten Kepahiang dibedakan atas :
a. Jenis Tenaga terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
b. Jenis Nama Jabatan terdiri atas jabatan fungsional umum dan jabatan fungsional tertentu.
c. Status Kepegawaian terdiri atas Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil
Persyaratan kompetensi yang dimaksud seperti terlampir pada keputusan ini;
KETIGA : Persyaratan kompetensi Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat yang bersifat esensial di wilayah kerja Puskesmas KABAWETAN Kabupaten Kepahiang terdiri atas:
a. Penanggung jawab pelayanan upaya promosi kesehatan.
b. Penanggung jawab pelayanan upaya kesehatan lingkungan,
c. Penanggung jawab pelayanan upaya kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana,
d. Penanggung jawab pelayanan upaya gizi,
e. Penanggung jawab pelayanan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.
KEEMPAT : Persyaratan kompetensi Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat yang bersifat Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas KABAWETAN Kabupaten Kepahiang terdiri atas :
a. Prolanis
b. Posyandu Lansia
c. Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)
KELIMA : Persyaratan kompetensi tenaga yang memberi pelayanan klinis dalam rangka Upaya Kesehatan Perorangan di wilayah kerja Puskesmas KABAWETAN Kabupaten Kepahiang terdiri atas :
a. Pelayanan Poli umum,
b. Pelayanan Poli gigi dan Mulut,
c. Pelayanan KIA, KB dan Imunisasi
d. Pelayanan Laboratorium
e. Pelayanan Farmasi
f. Pelayanan Konsultasi Gizi
g. Pelayanan Konsultasi Kesehatan Lingkungan
h. Pelayanan Konsultasi Promosi kesehatan
KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya sesuai ketentuan.

Ditetapkan di Kabawetan
pada tanggal 10 Januari 2022
PIH, KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN
BLUD UPT
PUSKESMAS RAWAT INP
KABAWETAN
SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004

**PERSYARATAN KOMPETENSI TENAGA PUSKESMAS
 MENURUT NAMA JABATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN KABUPATEN KEPAHANG**

NO	NAMA JABATAN	SYARAT PENDIDIKAN	SYARAT KOMPETENSI
1.	Kepala Puskesmas	Latar belakang pendidikan minimal sarjana kesehatan lainnya.	1. Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Fasilitator Pusat Kesehatan Desa. 2. Mengikuti Diklat PIM 4
2.	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Ka Subbag TU berlatar belakang Sarjana	1. Administrasi Perkantoran 2. Tata Naskah Dinas dan Kearsipan 3. Administrasi Kepegawaian 4. Penilaian Kinerja Pegawai 5. Diklat PIM 4
3.	Dokter Umum	Dokter	1. ATCLS 2. ACLS 3. PPGD 4. GELS 5. Diklat Teknis Fungsional Dokter
4.	Bidan (Pj. KIA)	D III Kebidanan	1. Diklat Teknis Fungsional Bidan 2. CTU 3. BBLR Asfiksia 4. MU (midfery update)
5.	Perawat Umum	D III/ S1 Perawat	1. PPGD 2. BCTLS 3. Diklat Teknis Fungsional Perawat 4. Bagi S1 perawat harus NERS
6.	Sanitarian	D III Kesehatan Lingkungan	1. Diklat Teknis Fungsional Sanitarian 2. Diklat Teknis Pengambilan Sampel 3. Diklat Teknis Surveilans Lingkungan
7.	Pranata Laboratorium	D III Analis Kesehatan	1. Diklat Teknis Patologi Klinis 2. Diklat Teknis Mikrobiologi/ BTA 3. Komputer Terapan
8.	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan Masyarakat	Diklat Teknis Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat

9.	Administrasi Kesehatan	S1 Kesehatan Masyarakat	Diklat Teknis fungsional Administrasi Kesehatan
10.	Penanggung jawab pelayanan upaya gizi	Minimal D 3 Gizi	1. Penyuluhan dan Konsultasi Gizi 2. Diklat Teknis Fungsional Nutritionis
11.	Penanggung jawab pelayanan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat P2
12.	Rekam Medik	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Rekam Medik
13.	Farmasi	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Kefarmasian
14.	Pos Pembinaan Terpadu	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Posbindu
15.	Posyandu Lansia	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Pengembangan posyandu Lansia
16.	Prolanis	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Pengembangan kegiatan Prolanis
17.	Indra	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat pengembangan Kegiatan Indra
18.	UKS	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat pengembangan Kegiatan UKS
19.	BATRA (pengobatan tradisional)	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat pengembangan Kegiatan Batra
20.	Perkesmas	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat pengembangan Kegiatan Perkesmas
21.	Kesehatan jiwa	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat pengembangan Kegiatan Kesehatan Jiwa

Ditetapkan di Kabawetan

Pada tanggal 10 Januari 2022
PIh. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



Lampiran II : Surat keputusan kepala puskesmas KABAWETAN
 Nomor : 445/ /PKM-KBW/ I /2022
 Tanggal : Januari 2022
 Tentang : Persyaratan Kompetensi Tenaga Puskesmas

**PERSYARATAN KOMPETENSI
 PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
 DI PUSKESMAS KABAWETAN KABUPATEN KEPAHANG**

NO	JENIS UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	NAMA JABATAN	PENDIDIKAN	DIKLAT TEKNIS
PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN				
1	Pos Pembinaan Terpadu	Koordinator	Minimal D3 Kesehatan	Diklat Pos Pembinaan Terpadu
2	Posyandu Lansia	Koordinator	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Lansia
3	Protanis	Koordinator	Minimal D 3 Kesehatan	Diklat Teknis Fungsional Bidan
4	Penanggung jawab pelayanan upaya promosi kesehatan	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Minimal S1 Kesehatan Masyarakat	Diklat Teknis Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat
PEMBERI PELAYANAN KLINIS				
1	Perekam Medik	Petugas Pendaftaran	D III Kesehatan	Diklat Teknis Rekam Medik
2	Poli umum	1. Dokter Umum 2. Perawat	1. Kedokteran umum 2. Minimal D 3 keperawatan	Dokter 1. AT LCS 2. ACLS Perawat 1. PPGD 2. Diklat Teknis Fungsional Perawat
3	Pelayanan klinis KIA, KB dan Imunisas	Bidan	Minimal D 3 Kebidanan	Diklat Teknis Fungsional Bidan
4	Poli Anak	Bidan	Minimal D3 kebidanan	1. Diklat MTBS 2. Diklat SDIDTK
5	Pelayanan Laboratorium	Analisis	Minimal D 3 Analisis Kesehatan	1. Diklat Teknis Patologi Klinik 2. Diklat Teknis Mikrobiologi/ BTA 3. Komputer Terapan
6	Pelayanan Farmasi	1. Apoteker 2. Asisten Apoteker	1. Apoteker 2. Minimal SAA	Diklat Teknis Fungsional Kefarmasian Komputer Terapan

Ditetapkan di Kabawetan
 Pada tanggal Januari 2022
 Pib. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN





KEPUTUSAN

KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

Nomor : 440/C/II / 4 / PKM - KBW/II/2022

TENTANG

**PEMBENTUKAN TIM INTERPROFESI DI
PUSKESMAS KABAWETAN**

KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

Menimbang : a. Bahwa kajian membutuhkan penanganan secara tim interprofesi;
b. Bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut point a, perlu ditetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Kabawetan;

Mengingat

- : 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara);
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
4. Keputusan Menteri Kesehatan 1457/MENKES/ SK/ IX/ 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota;
5. Pedoman Manajemen Puskesmas sebagai tindak lanjut dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar Puskesmas;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 269/MENKES/II/2008 tentang Pelayanan Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis bagi dokter difasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas;

MEMUTUSKAN

Menetapkan

KESATU

KEDUA

: Pembentukan tim interprofesi Dipuskesmas Kabawetan sesuai dengan lampiran;

: Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat pelaksanaan surat keputusan ini dibebankan pada anggaran Puskesmas Kabawetan;

Ketiga

: Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dan apabila tidak kemudian terdapat kekeliruan, akan diadakan perbaikan/ perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pih. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI R. Amd.Keb
NIP. 19730529 200012 2 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

NOMOR : 940/017/PKM-KBW/2022

TANGGAL : Januari 2022

TENTANG : PEMBENTUKAN TIM INTERPROFESI
DI PUSKESMAS KABAWETAN

1. Tim interprofesi merupakan kolaborasi beberapa profesi yang terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan petugas kesehatan terkait.
2. Tim interprofesi bertanggung jawab pada penanganan pasien yang memerlukan berbagai disiplin ilmu yang meliputi
 - a. Penanganan pasien HT
 - b. Penanganan pasien DM
 - c. Penanganan pasien TB
 - d. Penanganan pasien IMS
 - e. Penanganan pasien Balita gizi kurang/buruk
 - f. Penanganan pasien BUMIL dengan keluhan medis
 - g. Penanganan pasien BUMIL dengan anemia
 - h. Penanganan pasien BUMIL dengan KEK
 - i. Penanganan pasien JIWA

Koordinasi penanganan pasien melalui kolaborasi, rujukan internal dengan mencatat di RM

Nama Nama Anggota Tim Interprofesi :

1. (Pj Pelayanan Medis)
2. (Perawat Poli Umum)
3. (Perawat Gigi)
4. (Analis)
5. (Bidan PoliAnak)
6. (Bidan Poli KIA)
7. (Pj Gizi)

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pit. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R. Amd.Keb
NIP. 19730528-200012 2 004

	SOP		REAKSI ANAFILAKTIK	
	No. Dokumen	: 4406/2022/IC.7.4/PKM-KBW/1/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi			
	Halaman			
				
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004		

1. Pengertian	Reaksi anafilaksis merupakan sindrom klinis akibat reaksi imunologis (reaksi alergi) yang bersifat sistemik, cepat dan hebat yang dapat menyebabkan gangguan respirasi, sirkulasi, pencernaan dan kulit. Jika reaksi tersebut cukup hebat dapat menimbulkan syok yang disebut sebagai syok anafilaktik. Syok anafilaktik membutuhkan pertolongan cepat dan tepat.
2. Tujuan	Sebagai pedoman praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer
3. Kebijakan	SK Kepala puskesmas No.445/ /PKM-KBW/1/2022 tentang Pelayanan Klinis di Puskesmas Kabawetan
4. Referensi	- Haupt,M.T. Fujii, T.K. et al. <i>Anaphylactic Reactions. In:Text Book of Critical care</i>. Eds: Ake Grenvik.Stephen, M.Ayres.Peter, R.William, C.Shoemaker. 4th Ed.Philadelphia: WB Saunders Company. 2000: p. 246-56. - Koury, S.I. Herfel, L.U. <i>Anaphylaxis and acute allergic reactions. In :International edition Emergency Medicine</i>. Eds:Tintinalli. Kellen. Stacpzynski. 5thEd. New York: McGraw-Hill. 2000: p. 242-6. - Rehatta, M.N. <i>Syok anafilaktik patofisiologi dan penanganan dalam Update on Shock. Pertemuan Ilmiah Terpadu. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya</i>. 2000.

5. Langkah-langkah	Hasil Anamnesis (Subjective) Keluhan Gambaran atau gejala klinik suatu reaksi anafilaksis berbeda-beda gradasinya sesuai berat ringannya reaksi antigen-antibodi atau tingkat sensitivitas seseorang, namun pada tingkat yang berat berupa syok anafilaktik gejala yang menonjol adalah gangguan sirkulasi dan gangguan respirasi. Kedua gangguan tersebut dapat timbul bersamaan atau berurutan yang kronologisnya sangat bervariasi dari beberapa detik sampai beberapa jam. Pada dasarnya makin cepat reaksi timbul makin berat keadaan penderita. Gejala respirasi dapat dimulai berupa bersin, hidung tersumbat atau batuk saja yang kemudian segera diikuti dengan sesak napas. Gejala pada kulit merupakan gejala klinik yang paling sering ditemukan pada reaksi anafilaktik. Walaupun gejala ini tidak mematikan namun gejala ini amat penting untuk diperhatikan sebab ini mungkin merupakan gejala prodromal untuk timbulnya gejala yang lebih berat berupa gangguan nafas dan gangguan sirkulasi. Oleh karena itu setiap gejala kulit berupa gatal, kulit kemerahan harus diwaspadai untuk kemungkinan timbulnya gejala yang lebih berat. Manifestasi dari gangguan gastrointestinal berupa perut kram,mual,muntah sampai diare yang juga dapat merupakan gejala prodromal untuk timbulnya gejala gangguan nafas dan sirkulasi. Faktor Risiko: -
--------------------	--

Hasil Pemeriksaan Fisik dan Penunjang Sederhana (Objective)

Pemeriksaan Fisik

Pasien tampak sesak, frekuensi napas meningkat, sianosis karena edema laring dan bronkospasme. Hipotensi merupakan gejala yang menonjol pada syok anafilaktik. Adanya takikardia,edema periorbital, mata berair, hiperemi konjungtiva. Tanda prodromal pada kulit berupa urtikaria dan eritema.

Pemeriksaan Penunjang



SOP

: 44067/C.7.4/PKM-KBW/1/2022

No Revisi

PLUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R, Amd.Keb
19730529 20012 2 004

3. Pemasangan infus, Cairan plasma expander (Dextran) merupakan pilihan utama guna dapat mengisi volume intravaskuler secepatnya. Jika cairan tersebut tak tersedia, Ringer Laktat atau NaCl fisiologis dapat dipakai sebagai cairan pengganti. Pemberian cairan infus sebaiknya dipertahankan sampai tekanan darah kembali optimal dan stabil.

4. Adrenalin 0,3 – 0,5 ml dari larutan 1 : 1000 diberikan secara intramuskuler yang dapat diulangi 5–10 menit. Dosis ulangan umumnya diperlukan, mengingat lama kerja adrenalin cukup singkat. Jika respon pemberian secara intramuskuler kurang efektif, dapat diberi secara intravenous setelah 0,1 – 0,2 ml adrenalin dilarutkan dalam spuit 10 ml dengan NaCl fisiologis, diberikan perlahan-lahan. Pemberian subkutan, sebaiknya dihindari pada syok anafilaktik karena efeknya lambat bahkan mungkin tidak ada akibat vasokonstriksi pada kulit, sehingga absorpsi obat tidak terjadi.
5. Aminofilin, dapat diberikan dengan sangat hati-hati apabila bronkospasme belum hilang dengan pemberian adrenalin. 250 mg aminofilin diberikan perlahan-lahan selama 10 menit intravena. Dapat dilanjutkan 250 mg lagi melalui drips infus bila dianggap perlu.
6. Antihistamin dan kortikosteroid merupakan pilihan kedua setelah adrenalin. Kedua obat tersebut kurang manfaatnya pada tingkat syok anafilaktik, dapat diberikan setelah gejala klinik mulai membaik guna mencegah komplikasi selanjutnya berupa *serum sickness* atau *prolonged effect*. Antihistamin yang biasa digunakan adalah difenhidramin HCl 5 – 20 mg IV dan untuk golongan kortikosteroid dapat digunakan deksametason 5 – 10 mg IV atau hidrokortison 100 – 250 mg IV.
7. Resusitasi Kardio Pulmoner (RKP), seandainya terjadi henti jantung (*cardiac arrest*) maka prosedur resusitasi kardiopulmoner segera harus dilakukan sesuai dengan falsafah ABC dan seterusnya. Mengingat kemungkinan terjadinya henti jantung pada suatu syok anafilaktik selalu ada, maka sewajarnya ditiap ruang praktek seorang dokter tersedia selain obat-obat *emergency*, perangkat infus dan cairannya juga perangkat resusitasi (*Resuscitation kit*) untuk memudahkan tindakan secepatnya.

Rencana Tindak Lanjut
Mencari penyebab reaksi anafilaktik dan mencatatnya di rekam medis serta memberitahukan kepada pasien dan keluarga.

Konseling & Edukasi

Konseling & Edukasi
 Keluarga perlu diberitahukan mengenai penyuntikan apapun bentuknya terutama obat-obat yang telah dilaporkan bersifat antigen (serum, penisilin, anestesi lokal, dll) harus selalu waspada untuk timbulnya reaksi anafilaktik. Penderita yang tergolong risiko tinggi (adardiwayat asma, rinitis, eksim, atau penyakit-penyakit alergi lainnya) harus lebih diwaspadai lagi. Jangan mencoba menyuntikan obat yang sebelumnya mengalami deesensitasi pada orang yang alergi terhadap obat sama bila sebelumnya deesensitasi pernah dilakukan lebih aman.

	REAKSI ANAFILAKTIK			
	No. Dokumen	: 440 ₄ / C.7.4/ PKM-KBW/1/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi			
SOP	Halaman			
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004		

menentukan diagnosis, memantau keadaan awal, dan beberapa pemeriksaan digunakan untuk memonitor hasil pengobatan serta mendeteksi komplikasi lanjut. Hitung eosinofil darah tepi dapat normal atau meningkat, demikian halnya dengan IgE total sering kali menunjukkan nilai normal. Pemeriksaan ini berguna untuk prediksi kemungkinan alergi pada bayi atau anak kecil dari suatu keluarga dengan derajat alergi yang tinggi.

Pemeriksaan secara invivo dengan uji kulit untuk mencari alergen penyebab yaitu dengan uji cukit (*prick test*), uji gores (*scratch test*), dan uji intrakutan atau intradermal yang tunggal atau berseri (*skin end-point titration/SET*). Uji cukit paling sesuai karena mudah dilakukan dan dapat ditoleransi oleh sebagian penderita termasuk anak, meskipun uji intradermal (SET) akan lebih ideal.

Penegakan Diagnostik (*Assessment*)

Diagnosis Klinis

Untuk membantu menegaskan diagnosis maka American Academy of Allergy, Asthma and Immunology telah membuat suatu kriteria.

Kriteria pertama adalah onset akut dari suatu penyakit (beberapa menit hingga beberapa jam) dengan terlibatnya kulit, jaringan mukosa atau kedua-duanya (misalnya bintik-bintik kemerahan pada seluruh tubuh, pruritus, kemerahan, pembengkakan bibir, lidah, uvula), dansalah satu dari *respiratory compromise* (misalnya sesak nafas, bronkospasme, stridor, wheezing, penurunan PEF, hipoksemia) dan penurunan tekanan darah atau gejala yang berkaitan dengan disfungsi organ sasaran (misalnya hipotonia, sinkop, inkontinensia).

Kriteria kedua, dua atau lebih gejala berikut yang terjadi secara mendadak setelah terpapar alergen yang spesifik pada pasien tersebut (beberapa menit hingga beberapa jam), yaitu keterlibatan jaringan mukosa kulit; *respiratory compromise*; penurunan tekanan darah atau gejala yang berkaitan; dan gejala gastrointestinal yang persisten.

Kriteria ketiga yaitu terjadi penurunan tekanan darah setelah terpapar pada alergen yang diketahui beberapa menit hingga beberapa jam (syok anafilaktik). Pada bayi dan anak-anak, tekanan darah sistolik yang rendah (spesifik umur) atau penurunan darah sistolik lebih dari 30%. Sementara pada orang dewasa, tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg atau penurunan darah sistolik lebih dari 30% dari tekanan darah awal.

Diagnosis Banding

Reaksi vasovagal, infark miokard akut, reaksi hipoglikemik, reaksi histeris, *Carsinoid syndrome*, *Chinese restaurant syndrome*, asma bronkiale, dan rhinitis alergika.

Komplikasi

Kerusakan otak, koma, kematian.

Penatalaksanaan Komprehensif (*Plan*)

1. Posisi Trendeleburg atau berbaring dengan kedua tungkai diangkat sehingga tekanan darah akan meningkat.
2. Pemberian Oksigen 3–5 ltr/menit harus dilakukan, pada keadaan

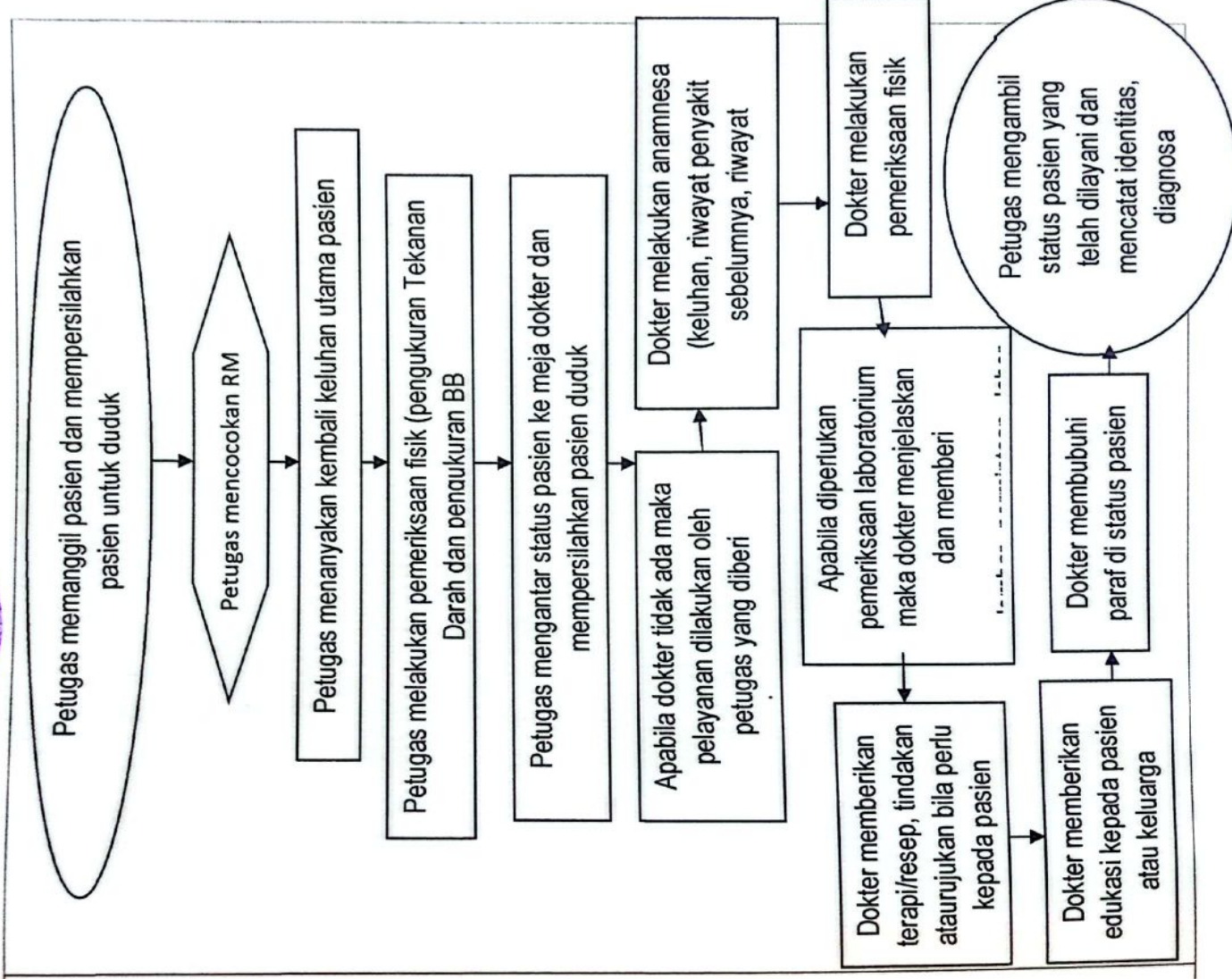
	REAKSI ANAFILAKTIK			
	No. Dokumen	: 440/643/C.7.4/PKM-KBW/1/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi			
SOP	Halaman	: 1/2		
				
PUSKESMAS KABAWETAN	SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004			
Kriteria Rujukan Kegawatan pasien ditangani, apabila dengan penanganan yang dilakukan tidak terdapat perbaikan, pasien dirujuk ke layanan sekunder.				
Sarana Prasarana 1. Infus set 2. Oksigen 3. Adrenalin ampul, aminofilin ampul, difenhidramin vial, dexamethasone ampul 4. NaCl 0,9%				
Prognosis Prognosis suatu syok anafilaktik amat tergantung dari kecepatan diagnosa dan pengelolannya karena itu umumnya adalah dubia ad bonam.				
6. Hal – hal yang perlu diperhatikan				
7. Unit terkait	Ambulan, UGD			
8. Dokumen terkait	Rekam medis, form rujukan, <i>informed consent</i>			
9. Rekamam historis perubahan	NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN

	PERSIAPAN PASIEN RUJUKAN			
	SOP	No. Dokumen	: 4404/C.7.4/PKM-KBW /I/2022	
		Terbitan	: Januari 2022	
		No Revisi	:	
		Halaman		
				
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004		

Pengertian	Persiapan pasien rujukan adalah langkah langkah yang harus dilakukan sebelum pasien dikirim kefasilitas kesehatan yang lebih tinggi.
Tujuan	Sebagai acuan untuk mengidentifikasi rencana pelayanan yang akan dilakukan secara paripurna.
Kebijakan Referensi	SK Kepala puskesmas No.445/ /PKM-KBW/ 2022 tentang pelayanan klinis. 1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
Prosedur	Alat : ATK Bahan :
Langkah- langkah	1. Petugas memberi penjelasan alasan pasien dirujuk pada pasien / keluarga. 2. Petugas memberikan informasi pilihan fasilitas rujukan yang dapat melayani pasien. 3. Petugas menanyakan kepada pasien/keluarga tentang keputusan meraka. 4. Petugas membuat dan melengkapi blanko inform consent/ persetujuan rujukan untuk pasien yang bersedia dirujuk atau surat penolakan rujukan bagi pasien yang tidak bersedia dirujuk. 5. Petugas menanyakan ketersediaan tempat pada Rumah Sakit tujuan (menerima / menolak) 6. Jika fasilitas kesehatan menerima pasien, petugas menyampaikan informasi pada fasilitas rujukan yang dituju bahwa akan ada penderita yang dirujuk 7. Petugas melengkapi surat rujukan sesuai dengan SPO rujukan 8. Jika fasilitas kesehatan menerima pasien, petugas memberitahu pasien untuk memilih fasilitas rujukan lain. 9. Jika fasilitas rujukan tidak bersedia menerima pasien atau pasien tidak bersedia dirujuk maka pasien ditangani sesuai dengan SPO pelayanan klinis 10. Petugas memastikan pasien dalam kondisi stabil saat dirujuk untuk pasien dengan keadaan stabil

	PERSIAPAN PASIEN RUJUKAN			
	No. Dokumen	: 44064/C.7.4/PKM-KBW /I/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi			
	Halaman	: 13		
				
SOP		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004		
PUSKESMAS KABAWETAN				

agan Alir



PERSIAPAN PASIEN RUJUKAN				
	No. Dokumen	: 440/C.7.4/PKM-KBW /I/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi	:		
	Halaman	:		
SOP				
PUSKESMAS KABAWETAN				
SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004				
Hal-hal yang perlu diperhatikan				
Unit terkait	Poli Umum, Poli Ibu dan KB, Poli Gigi, Poli Anak, IGD			
Dokumen terkait				
Rekam medis perubahan	NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN

		PERSIAPAN PASIEN RUJUKAN				
		No. Dokumen	: 440/IGD/C.7.4/PKM-KBW /I/2022			
		Terbitan	: Januari 2022			
		No Revisi	:			
		Halaman	:			
SOP						
PUSKESMAS KABAWETAN						
Ha-hal yang perlu diperhatikan						
Unit terkait		Poli Umum, Poli Ibu dan KB, Poli Gigi, Poli Anak, IGD				
Dokumen terkait						
Rekaman storis perubahan	NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN		

RUJUKAN PASIEN RAWAT JALAN

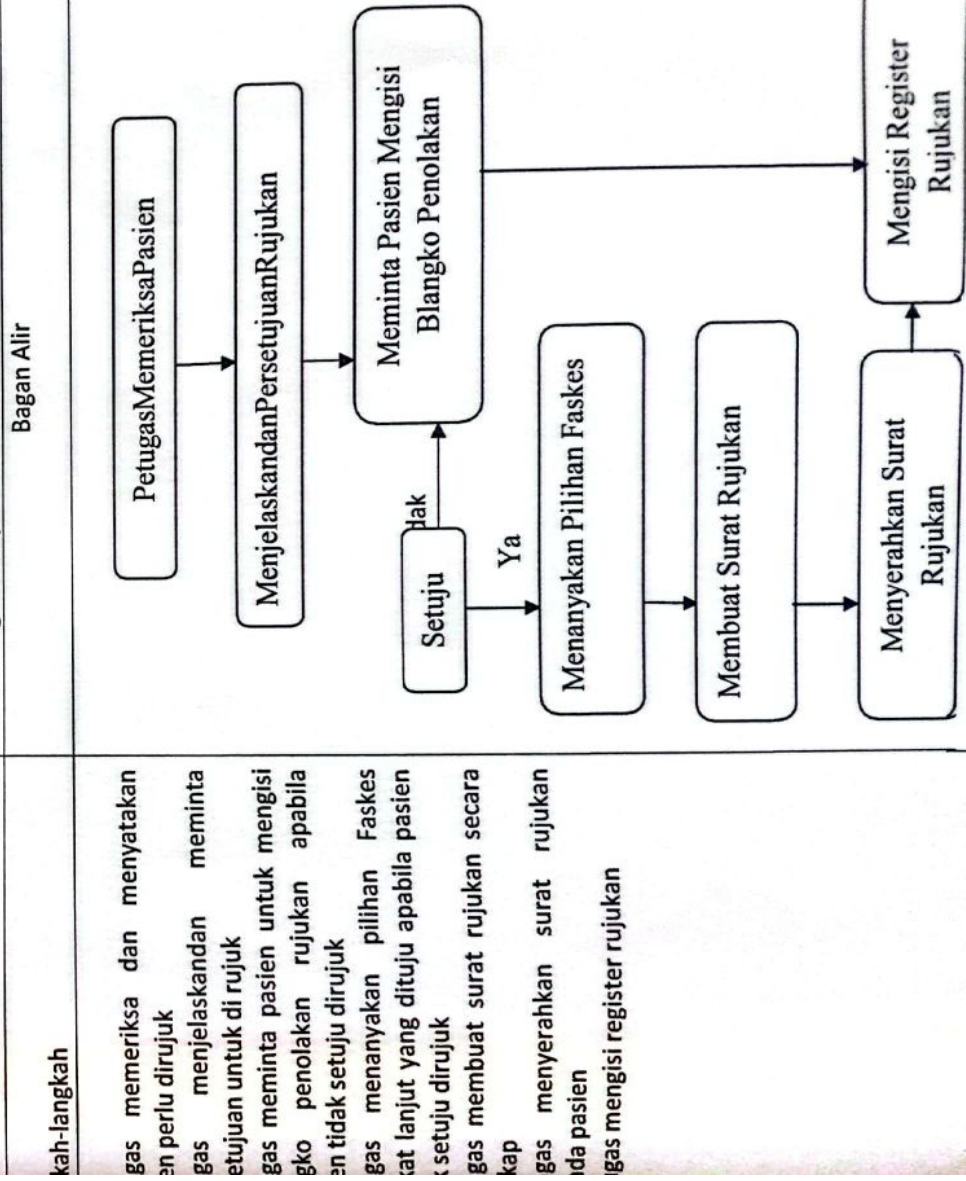
SPO	No. Kode	: SPO/PKM/005/K. 2.4/PKM	Ditetapkan Oleh Kepala Puskesmas Kabawetan
	No. Revisi	: KBW / 1 / 2022	
	Tgl. Mulai Berlaku	: Januari 2022	
	Halaman		

Definisi
Rujukan rawat jalan adalah tindakan pengiriman pasien yang dilaksanakan sesuai dengan indikasi medis pada pasien yang tidak gawat darurat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut kesarana yang lebih kompeten.
Pasien adalah setiap orang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung disarana pelayanan kesehatan.

Manfaat
Sebagai acuan penatalaksanaan dalam merujuk pasien ke tingkat fasilitas yg lebih lengkap atau ke tingkat lanjutan.

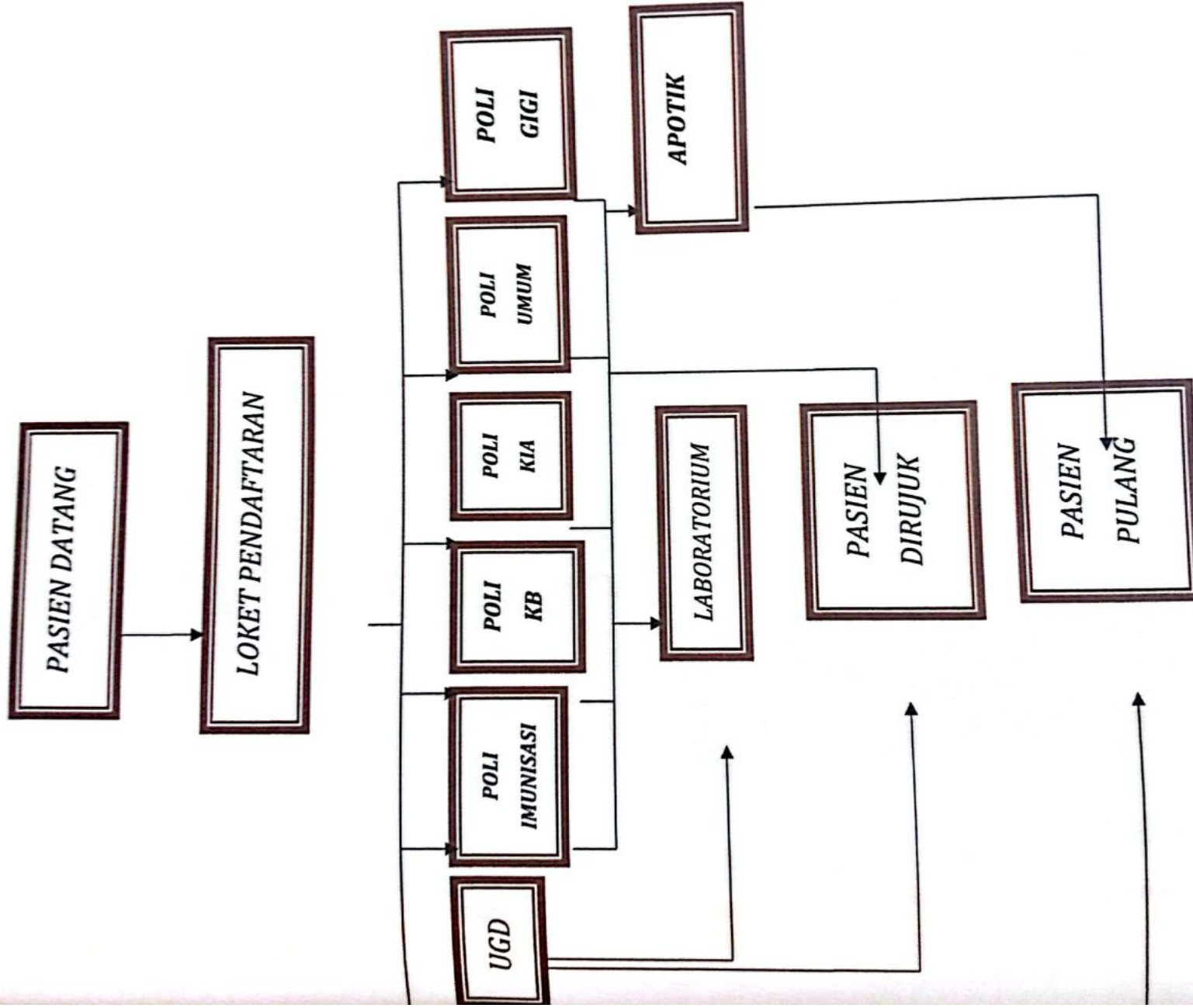
Landasan Hukum
SK Kepala Puskesmas No. 001 Tahun 2012 tentang system rujukan pelayanan kesehatan perorangan

Alat dan Bahan
1. Blangko Rujukan
2. Blangko Penolakan Rujukan
3. Alat Tulis
4. Stempel
5. Register Rujukan



Hal Yang Perlu Di Perhatikan	Kelengkapan Berkas Rujukan
Yang Terkait	a. Poli Umum b. Poli Gigi c. Imunisasi d. Poliklinik KB
Dokumen Terkait	1. Rekam Medis. 2. Register Rujukan Pasien 3. Blangko Penolakan Rujukan

ALUR PENDAFTARAN



		PEMBERIAN INFORMASI TENTANG EFEK SAMPING OBAT DAN RESIKO PENGobatan						
SOP		No. Dokumen	: 440/ JC.7.4/ PKM-KBW/ 2021					
		Terbitan	: Januari 2022					
		No Revisi	:					
		Halaman	:					
PUSKESMAS KABAWETAN								
		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004						

Pengertian	Pemberian informasi tentang efek samping dan resiko pengobatan adalah kegiatan memberikan penjelasan mengenai pengobatan yang akan dilakukan termasuk didalamnya penjelasan mengenai efek samping dan resiko dari pengobatan yang akan dilakukan baik pada saat pengobatan berlangsung atau setelah pengobatan selesai.
Tujuan	Pasien memahami mengenai efek samping dan resiko dari pengobatan yang dilakukan sehingga pasien siap menerima kemungkinan resiko yang akan terjadi saat pengobatan berlangsung atau setelah selesai pengobatan.
Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kabawetan No. 445 / / PKM-KBW / 2022 tentang Pelayanan Klinis di Puskesmas Kabawetan.
Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.
Prosedur	Alat : ATK Bahan : 1. Rekam medis, 2. Lembaran resep,
Langkah langkah	1. Petugas menerima rekam medis pasien dari petugas pendaftaran, 2. Petugas memanggil pasien masuk ke unit terkait 3. Petugas melakukan pengkajian awal klinis sesuai SPO 4. Petugas merumuskan diagnosa pasien dan rencana asuhan pasien, 5. Petugas memberitahukan pada pasien tentang penyakit dan pengobatan yang akan dilakukan, 6. Petugas menjelaskan mengenai efek samping dan resiko pengobatan yang akan dilakukan, 7. Petugas memberi kesempatan untuk bertanya mengenai pengobatan yang akan dilakukan, 8. Petugas mendokumentasikan kegiatan.

**PEMBERIAN INFORMASI TENTANG EFEK SAMPING OBAT DAN RESIKO
PENGOBATAN**



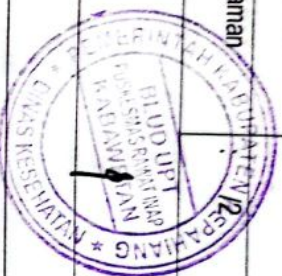
SOP

No. Dokumen	: 440/μC.7.4/PKM-KBW/1/2022
Terbitan	: Januari 2022
No Revisi	:
Halaman	:

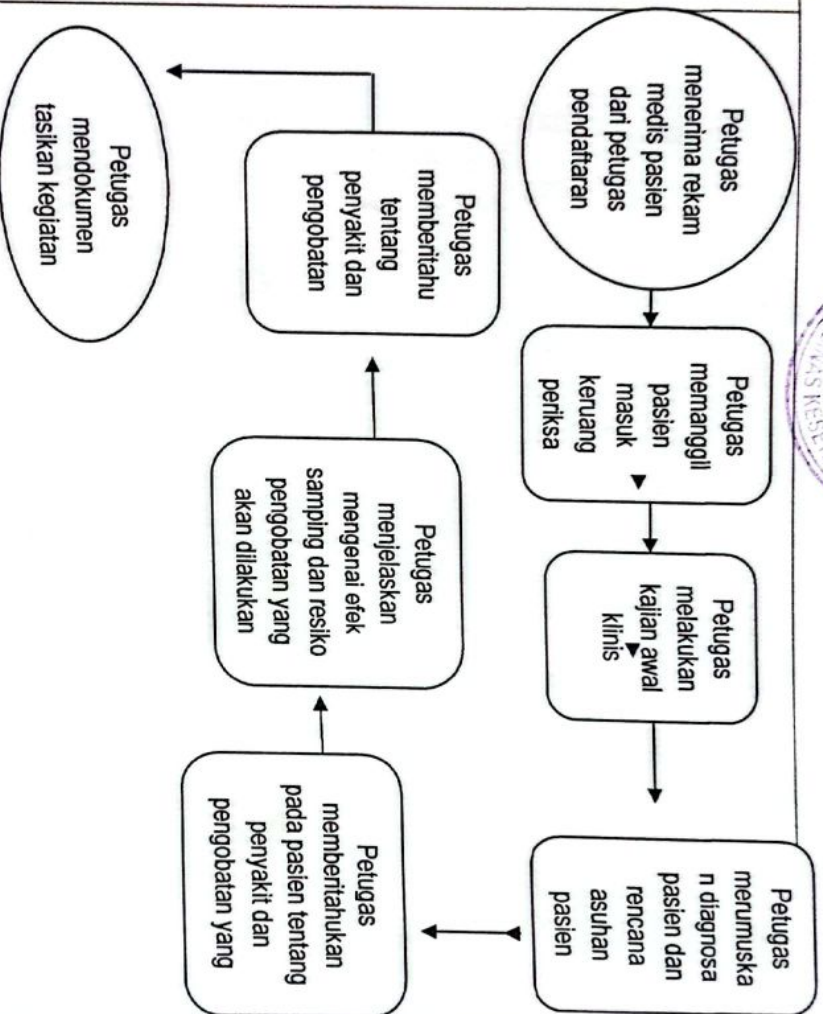


PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R, Amd,Keb
19730529 20012 2 004



Bagan alir



Unit terkait

1. Bagian Pendaftaran,
2. Poli umum,
3. UGD,
4. Poli KIA
5. Apotik

Dokumen terkait

Hal-Hal yang perlu diperhatikan

Rekamann historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

Ditetapkan di Kabawetan
Pada tanggal Januari 2022
Pih. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R, Amd,Keb
NIP. 19730529 200012 2 004



SOP

EVALUASI INFORM CONSENT

No. Dokumen	: 4406/C.7.4/PKM-KBW/II/2022
Terbitan	: 02 Januari 2022
No Revisi	:
Halaman	: 13



PUSKESMAS KABAWETAN



SURYANI, R, Amd.Keb
19730529 20012 2 004

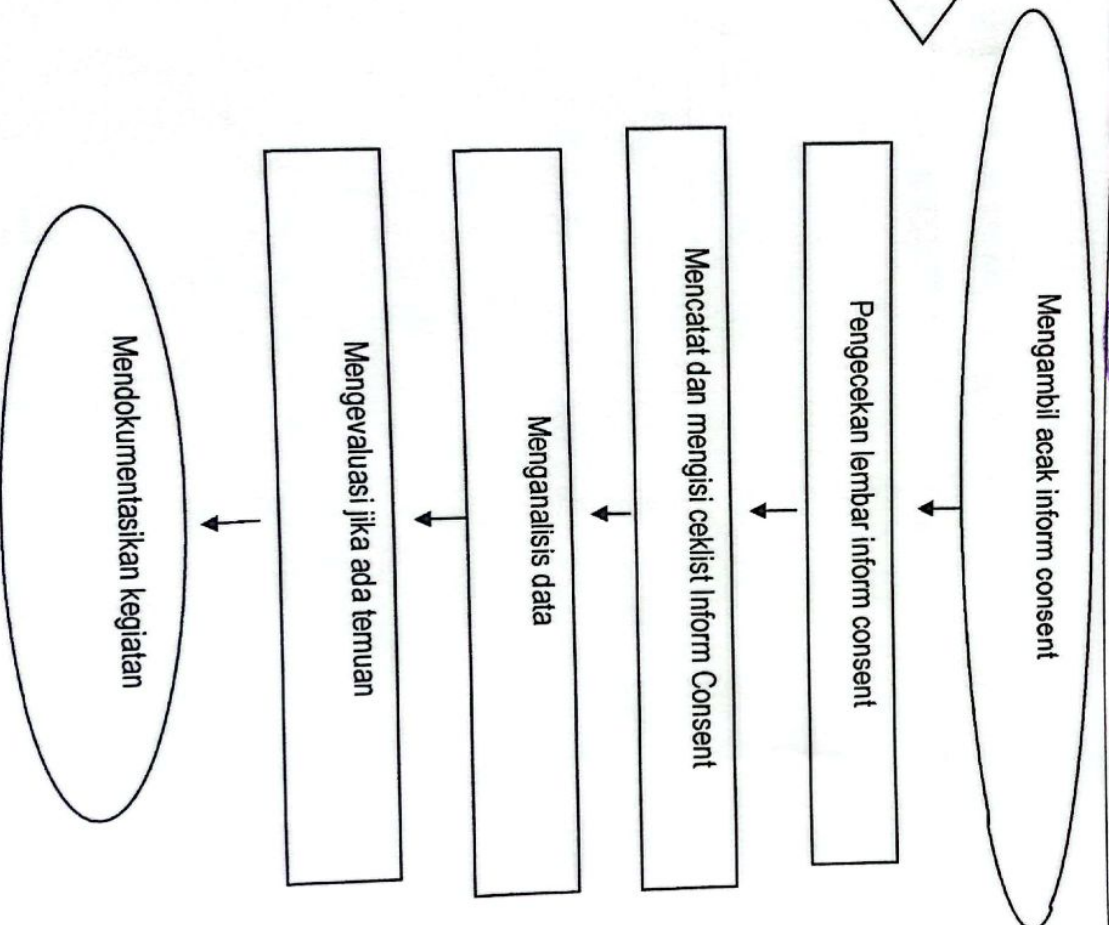
Pengertian	Evaluasi inform consent adalah suatu proses penilaian pelaksanaan tindakan medis agar tidak terjadi kesalahan.	
Tujuan	.Sebagai acuan petugas untuk perencanaan yang berhubungan dengan pelayanan medis	
Kebijakan	SK Kepala puskesmas No.445/ /PKM-KBW/ 2022 tentang pelayanan klinis	
Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas	
Prosedur	Alat : ATK Bahan :	
langkah- langkah	1. Petugas mengambil secara acak inform consent sebanyak 10 lembar. 2. Petugas melakukan pengecekan isian lembar inform consent. 3. Petugas mencatat dan mengisi ceklist inform consent. 4. Petugas menganalisis data yang di peroleh. 5. Petugas petugas mengevaluasi jika di temukan pengisian inform consent yang belum lengkap. 6. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan.	

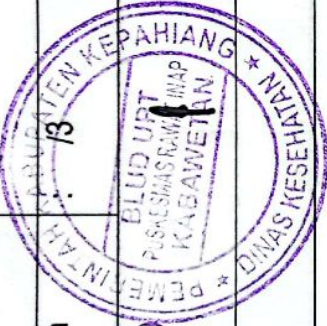


EVALUASI INFORM CONSENT			
SOP	No. Dokumen	: 4404/C.7.4/PKM-KBW/1/2022	
	Terbilan	: 02 Januari 2022	
	No Revisi	:	
	Halaman	: 1/3	
PUSKESMAS KABAWETAN			SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004

7. Bagan Alir

Petugas
mencocokkan RM



PUSKESMAS KABAWETAN		EVALUASI INFORM CONSENT			
	SOP	No. Dokumen	: 44063/C.7.4/PKM-KBW/II/2022		
		Terbitan	: 02 Januari 2022		
		No Revisi	:		
		Halaman	:		
					
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004			
Ha-hal yang perlu diperhatikan		Poli Umum, Poli Ibu dan KB, Poli Gigi, Poli Anak, IGD			
Dokumen terkait					
Rekaman					
istoris perubahan					
		NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN

		INFORMED CONSENT			
		No. Dokumen	: 44064C.7.4/PKM-KBW /I/2022		
SOP		Terbitan	: Januari 2022		
		No Revisi	:		
		Halaman	: 13		
PUSKESMAS KABAWETAN					SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004

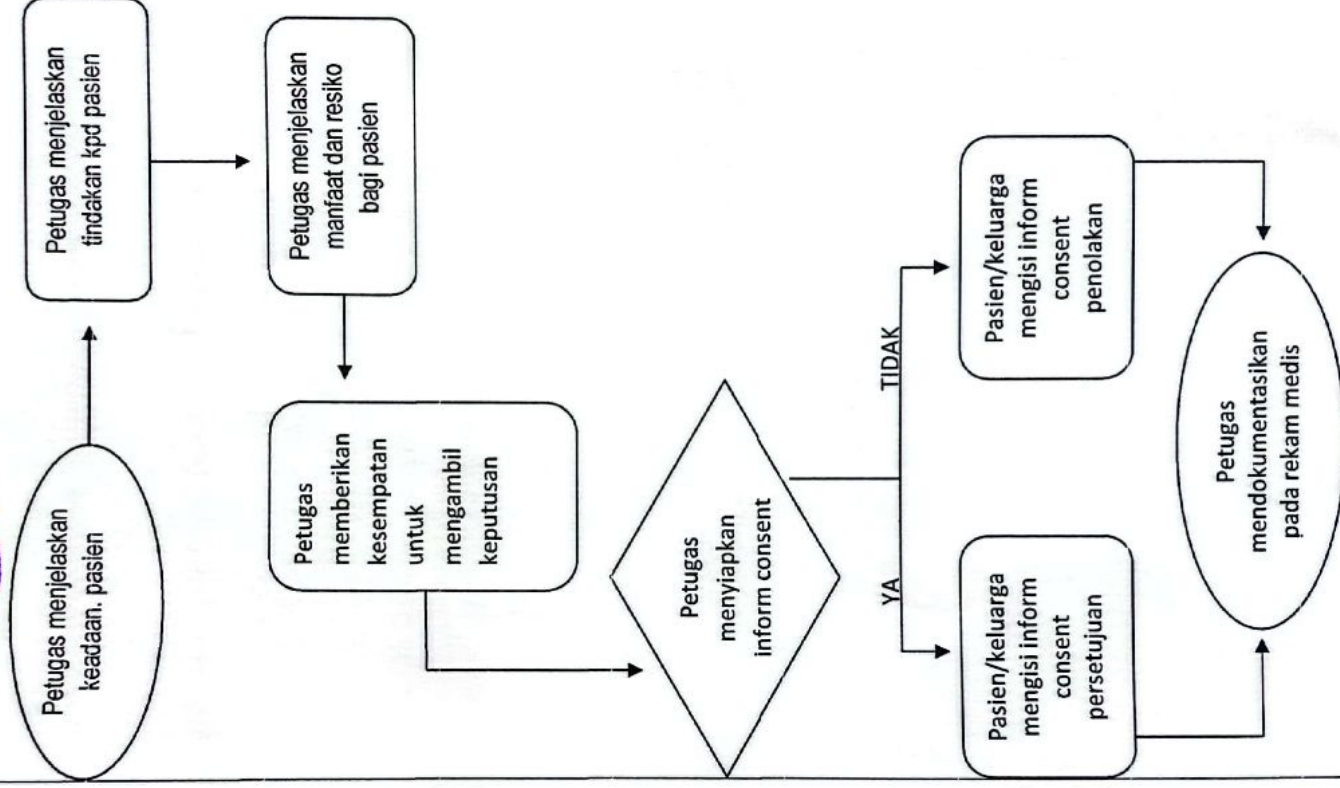
1. Pengertian	Informed consent adalah suatu kesepakatan/persetujuan pasien/keluarga atas tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien setelah pasien mendapatkan informasi mengenai tindakan medis tersebut.
2. Tujuan	Sebagai pedoman bagi petugas dalam memberikan inform consent.
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kabawetan No. 445 / / PKM-KBW / 2022 tentang Pelayanan Klinik di Puskesmas Kabawetan
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas 3. Guwandi, J., 1995. <i>Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent)</i>, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 4. Achadiat, 1996. <i>Pemik - Pemik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter</i>, Widya Medika, Jakarta.
5. Prosedur	Alat : ATK Bahan : Rekam medis Format informed consent
6. Langkah langkah	1. Petugas menjelaskan tentang keadaan klinis pasien 2. Petugas menjelaskan tindakan medis yang akan dilakukan 3. Petugas menjelaskan manfaat dan resiko dari tindakan yang akan dilakukan 4. Petugas member kesempatan kepada pasien/keluarga untuk mengambil keputusan 5. Petugas menyiapkan inform consent jika pasien setuju 6. Petugas menyiapkan form penolakan 7. Petugas meminta pasien/keluarga untuk menandatangani 8. Petugas mendokumentasikan pada rekam medis



INFORMED CONSENT

	SOP	No. Dokumen	: 44062/C.7.4/PKM-KBW //2022		SURYANI, R, Amd. Keb 19730529 20012 2 004	
		Terbitan	: Januari 2022			
		No Revisi	:			
		Halaman	:			
						
PUSKESMAS KABAWETAN						

9. Bagan alir



10. Hal hal yang perlu diperhatikan

11. Unit terkait

1. Poli Umum,
2. Poli KIA / Kb,
3. Pustu,
4. Puskesmas

PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHANG

DINAS KESEHATAN

BLUD UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABAWETAN

Jl. Lintas Kabawetan kelurahan Tangsi Baru Kecamatan Kabawetan
KEPAHANG



PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama / Jenis Kelamin :
Umur / Laki-laki* / Perempuan* :
Alamat :

Saya, yang mendapat Informasi (Informed Consent) dari pihak
yang penting Tindakan Medis, saya memahami segala manfaat dan risikonya, dengan ini saya menyatakan :

SETUJU

Saya melakukan Tindakan Medis berupa : **
segala tindakan penyertainya, terhadap diri saya sendiri*/Istri/Suami/Ayah*/Ibu , anak. Kaka/adik saya dengan :

Nama / Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :

Saya, yang memahami sifat dan perlunya Tindakan Medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup
dapat oleh dokter dan telah saya pahami dan mengerti sepenuhnya.
Saya menyatakan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Saksi – saksi
Tanda tangan,

Dokter
Tanda tangan

Tgl
Yang membuat pernyataan
Tanda tangan

(.....)
Nama Jelas

(.....)
Nama Jelas

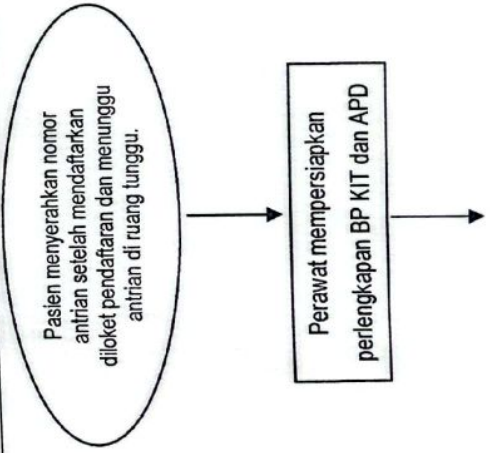
(.....)
Nama Jelas

Tanda tangan

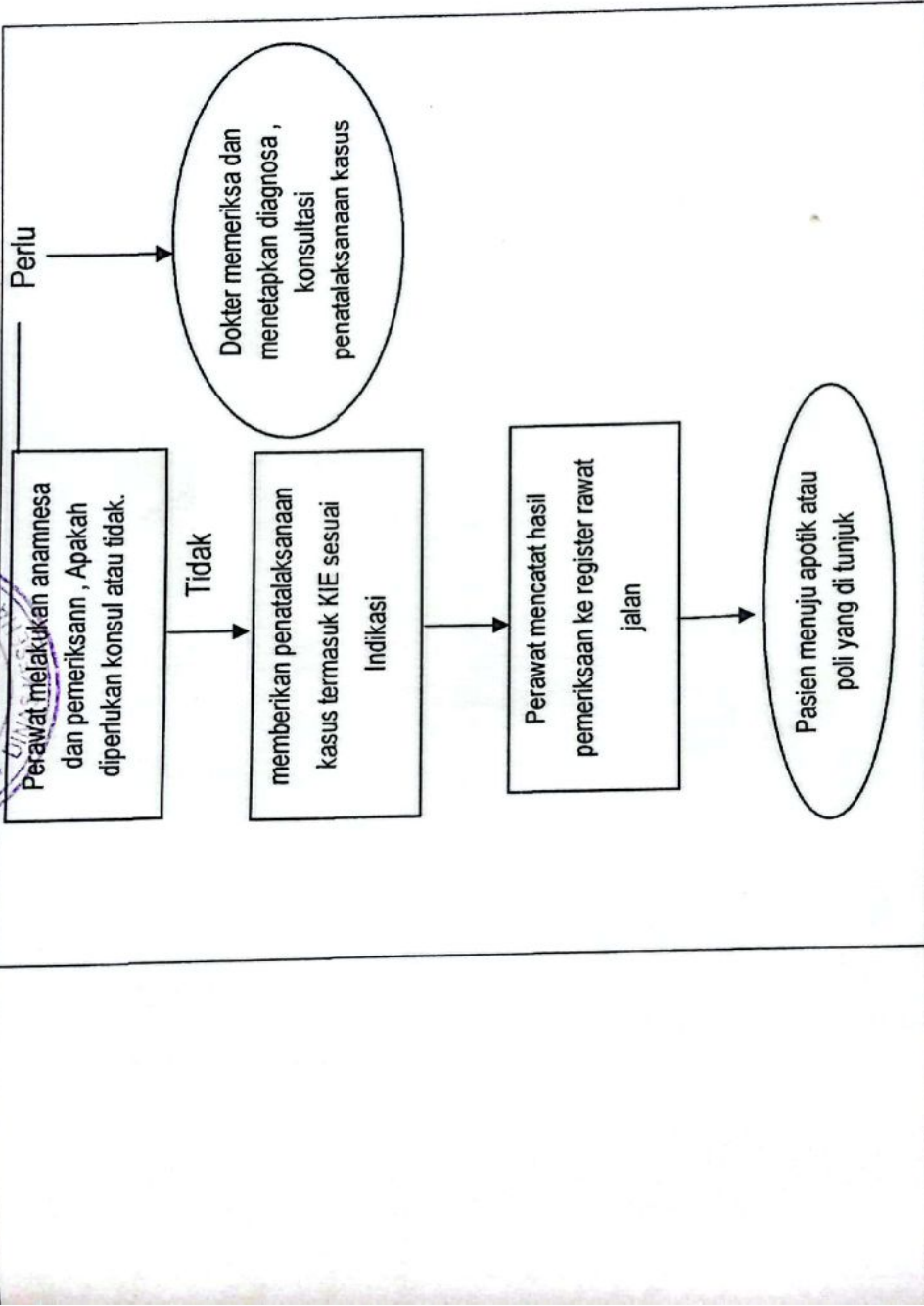
(.....)

	PENDIDIKAN DAN PENYULUHAN KEPADA PASIEN		
	No. : CVII/ 050 /PKM- Dokumen KBW/2022		
	No. Revisi :		
	Tanggal Terbit : Juni 2022		
	Halaman : / 1		
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004	

1. Pengertian	Pendidikan dan penyuluhan kepada pasien adalah Tindakan memberikan pengertian kepada pasien/ keluarga yang berhubungan dengan keluhan atau penyakitnya, untuk mempercepat proses penyembuhan								
2. Tujuan	Memberikan pengertian kepada pasien/ keluarga agar memahami masalah penyakitnya,dengan harapan membantu mempercepat penyembuhan dan menghindari perilaku/ pola hidup yang keliru								
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas gugung lalang No : / /PKM-CL/2022 Tentang Pendidikan dan Penyuluhan Kepada Pasien								
4. Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas								
5. Prosedur	Alat dan Bahan - Brosur/poster/alat peraga								
6. Langkah – langkah	1. Petugas menentukan diagnosa, rencana terapi atau tindakan 2. Petugas memberikan penyuluhan kepada pasien/ keluarga tentang: a. Informasi penyakit yang diderita pasien b. Penggunaan obat secara aman dan efektif untuk semua obat yang dikonsumsi pasien c. Penggunaan peralatan medis secara aman dan efektif d. Makanan yang dianjurkan dan makanan yang dilarang dikonsumsi e. Aspek etika dalam pengobatan f. PHBS 3. Petugas memberikan kesempatan bertanya kepada pasien 4. Petugas selesai melakukan penyuluhan dalam asuhan pasien, dengan mencatat kegiatan pada rekam medik								
7. Bagan Alir									
8. Hal – Hal Yang Perlu Diperhatikan									
9. Unit Terkait	Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA-KB, Ruang tindakan								
10. Dokumen terkait									
11. Rekaman historis perubahan									
<table><tr><td>NO</td><td>Yang diubah</td><td>Isi Perubahan</td><td>Tanggal mulai diberlakukan</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		NO	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan				
NO	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						

PELAYANAN PASIEN DI POLIKLINIK UMUM			
	No. Dokumen	: 440/ JC.7.4/PKM- KBW/II/2022	
	Terbitan	: Januari 2022	
	No Revisi	:	
	Halaman		
			
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004	
Pengertian	Pelayanan pemeriksaan pasien di poliklinik umum adalah pemeriksaan terhadap pasien yang datang pada waktu pelayanan di poliklinik umum.		
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan Langkah-langkah bagi petugas dalam memberikan pelayanan pemeriksaan pada pasien di poliklinik umum.		
Kebijakan	Surat Keputusan Pimpinan BLUD UPT Puskesmas Rawat Inap Kabawetan Nomor :/PKM-KBW/2022 Tentang Pemberlakuan SOP.		
Referensi	Buku pedoman pengobatan dasar puskesmas Tahun 2007, Depkes RI.		
Prosedur	Alat : - ATK Bahan :		
Langkah- Langkah	1. Pasien menyerahkan nomor antrian setelah mendaftarkan diloket pendaftaran dan menunggu antrian di ruang tunggu. 2. Perawat mempersiapkan perlengkapan BP KIT dan APD 3. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan , Apakah diperlukan konsul atau tidak. 4. Dokter memeriksa dan menetapkan diagnosa , konsultasi penatalaksanaan kasus. 5. Perawat memberikan penatalaksanaan kasus termasuk KIE sesuai Indikasi 6. Perawat mencatat hasil pemeriksaan ke register rawat jalan 7. Pasien menuju apotik atau poli yang ditunjuk		
7.Bagan Alir	 <pre> graph TD A([Pasien menyerahkan nomor antrian setelah mendaftarkan diloket pendaftaran dan menunggu antrian di ruang tunggu.]) --> B[Perawat mempersiapkan perlengkapan BP KIT dan APD] </pre>		

PUSKESMAS KABAWETAN PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHANG BLUD UP PUSKESMAS KABAWETAN				Pelayanan Pasien di Poliklinik Umum			
SOP		No. Dokumen	: 440/ IC.7.4/ PKM- KBW/ I/ 2022		SURYANI. R, Amd Keb 19730529 20012 2 004		
		Terbitan	: Januari 2022				
		No Revisi	:				
		Halaman					



8. Hal-hal yang perlu diperhatikan				
9. Unit terkait	Pasien, perawat, dokter			
10. Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

PENANGANAN KASUS SECARA TIM ANTAR PROFESI

	No. Dokumen : 440/044/C.7.4/PKM-KBW/II/2022					SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004
	Terbitan : Januari 2022					
	No Revisi :					
	Halaman : 13					
SOP						PUSKESMAS KABAWETAN

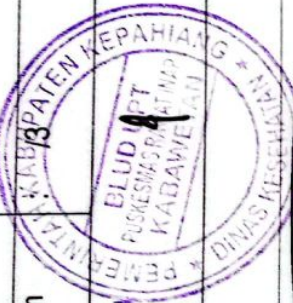
1. Pengertian	Penanganan kasus secara tim antar profesi adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang membutuhkan penanganan oleh tim kesehatan antar profesi yang disusun dengan tujuan jelas dan terkoordinasi.
2. Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah langkah untuk melaksanakan pelayanan yang memerlukan kerjasama tim antar profesi
3. Kebijakan	SK Kepala puskesmas No.445/ /PKM-KBW/ 2017 tentang penanganan kasus secara tim antar profesi di Puskesmas Kabawetan.
4. Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas

Alat : ATK

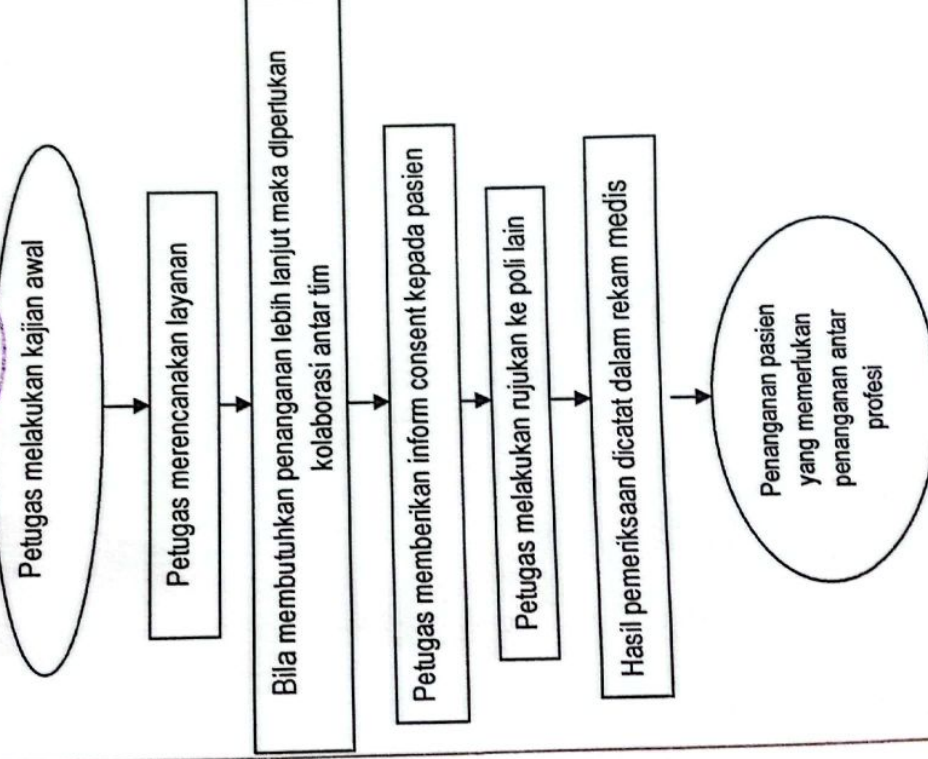
Bahan :

Langkah- langkah

1. Petugas melakukan kajian awal terhadap keluhan pasien.
2. Petugas merencanakan layanan yang ditetapkan berdasarkan hasil kajian yang dinyatakan dalam bentuk diagnosa.
3. Bila dalam menegakkan diagnosa atau penatalaksanaan rencana layanan membutuhkan penanganan lebih lanjut maka diperlukan kolaborasi antar tim
4. Petugas memberikan inform consent kepada pasien.
5. Petugas melakukan rujukan ke poli lain dan mencatat dalam rekam medis
6. Hasil pemeriksaan dari poli rujukan dicatat dalam rekam medis kemudian dilakukan rujuk balik ke unit yang merujuk
7. Penanganan pasien yang memerlukan penanganan antar profesi antara lain :
 - Penanganan pasien HT
 - Penanganan pasien DM
 - Penanganan pasien TB
 - Penanganan pasien IMS
 - Penanganan pasien balita gizi buruk
 - Penanganan pasien bumil dengan keluhan medis
 - Penanganan pasien bumil dengan anemia
 - Penanganan pasien bumil dengan KEK
 - Penanganan pasien jiwa

				PENANGANAN KASUS SECARA TIM ANTAR PROFESI			
SOP		No. Dokumen	: 440/Kd/C.7.4/PKM-KBW/II/2022				
		Terbitan	: Januari 2022				
		No Revisi	:				
		Halaman					
PUSKESMAS KABAWETAN							
		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004					

Bagan Alir



		PENANGANAN KASUS SECARA TIM ANTAR PROFESI			
		No. Dokumen		: 440/C.7.4/PKM-KBW/II/2022	
		Terbitan		: Januari 2022	
		No Revisi		:	
		Halaman			
					
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004			
Ha-hal yang perlu diperhatikan	Ketepatan dalam mendiagnosa dan kesesuaian dengan kebutuhan layanan				
Unit terkait	Poli Umum, Poli Ibu dan KB, Poli Gigi, Poli Anak, IGD				
0. Dokumen terkait	Status rekam medik, blanko rujukan, inform consent				
1.Rekaman istoris perubahan	NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN	

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN MENOLAK ATAU TIDAK MELANJUTKAN PENGOBATAN



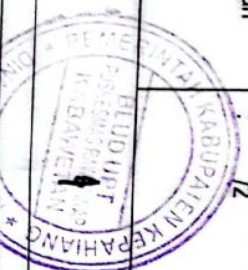
SOP

No Dokumen : 440/059/0.7.4/PM-KBW/11/2022
 Tanggal Terbit : 02 Januari 2022
 No. Revisi :
 Halaman : 12



PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R. Amd.Keb
 19730529 20012 2 004



Pengertian

Hak dan kewajiban pasien untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan adalah prosedur untuk menjamin hak pasien dalam memutuskan pengobatan yang akan dilakukan terhadap dirinya. Pasien menerima segala resiko dari pengobatannya sehingga tidak terjadi penuntutan di kemudian hari

ujuan

Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah pemahaman hak pasien untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan

Kebijakan

SK Kepala Puskesmas Kabawetan No. 445/ /PKM-KBW/2022 tentang Hak dan Kewajiban Untuk Menolak atau Tidak Melanjutkan Pengobatan.

Referensi

- 1.Undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- 2.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota
- 3.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Kesehatan

Prosedur

Alat :
 Rekam medis
 Form inform concent

Langkah-langkah

- a. Petugas memeriksa dan mendiagnosa pasien.
- b. Petugas menjelaskan penyakit pasien kemudian memberitahukan bahwa pasien harus dirujuk bagi pasien yang tidak bisa ditangani di Puskesmas.
- c. Petugas memberitahukan pasien atau keluarga tentang hak untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.
- d. Petugas menyiapkan lembar persetujuan ataupun penolakan terhadap tindakan medic yang akan dilakukan (form inform consent).
- e. Petugas menjelaskan isi dari informed consent.
- f. Petugas meyakinkan bahwa pasien atau keluarga paham dengan penjelasan tersebut.
- g. Petugas memberikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk mengambil keputusan berkenaan dengan kelanjutan pengobatan pasien.
- h. Petugas memberitahukan pasien dan keluarga tentang tanggung jawabnya berkaitan dengan keputusan tersebut.
- i. Petugas menganjurkan pasien untuk menandatangani informed consent.
- j. Petugas membubuhkan tanda tangan pada informed consent yang telah ditandatangani pasien dan saksi.
- k. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan.

7. Bagan Alir

Petugas memeriksa dan mendiagnosa pasien

Petugas memberitahukan bahwa pasien harus dirujuk bagi pasien yang tidak bisa ditangani di Puskesmas

Petugas memberitahukan pasien atau keluarga tentang hak untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.

Petugas menyiapkan lembar persetujuan ataupun penolakan terhadap tindakan medic yang akan dilakukan (form inform consent).

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN MENOLAK ATAU TIDAK MELANJUTKAN PENGOBATAN

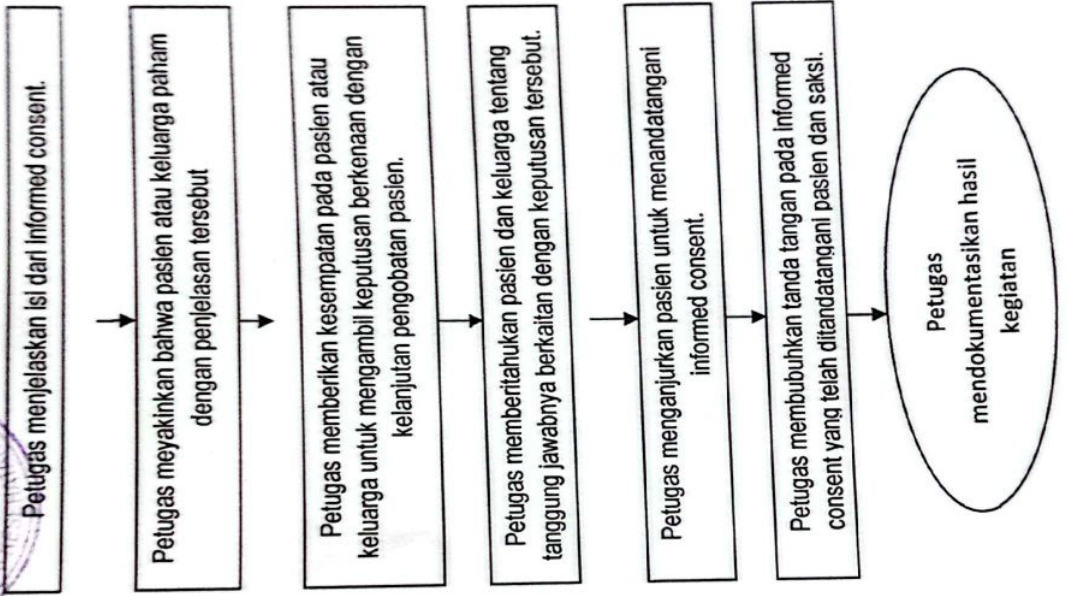


No Dokumen : 440/IC.7.4/PKM-KBW II/2022
Tanggal Terbit : 02 Januari 2022
No. Revisi :
Halaman : 12

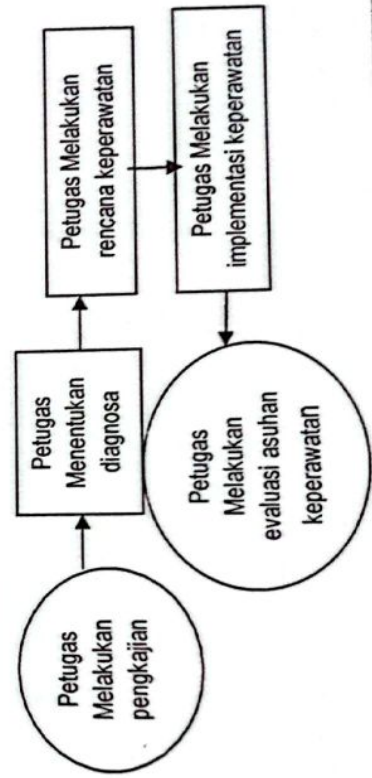
SOP

PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R, Amd.Keb
19730529 20012 2 004



8. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan			
9. Unit Terkait	1. Pendaftaran 2. Poli umum 4. Poli KIA/KB 5. UGD 6. Poli Gigi		
10. Dokumen Terkait	Rekam medis Register rujukan Form Inform Consent		
11. Rekam Historis Perubahan	No	Yang dirubah	Tgl. mulai di berlakukan

ASUHAN KEPERAWATAN			
	No. Dokumen	: 440/ST/IC.7.4/PKM-KBW/II/2022	
	Terbitan	: 02 Januari 2022	
	No Revisi	: 0	
	Halaman	: 1	
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd Keb 19730529 20012 2 004	
Asuhan Keperawatan adalah serangkaian proses yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi keluhan, kebutuhan, permasalahan pasien serta menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara paripurna			
1. Tujuan	Sebagai acuan untuk perawat dalam melaksanakan pemberian asuhan keperawatan yang mengacu pada standar profesi		
2. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kabawetan No: 445/ /PKM.KBW/2017 tentang Pelayanan Klinik di Puskesmas kabawetan		
3. Referensi	1. Undang -undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan 3. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas		
Prosedur	Alat: Rekam medis Bahan: Buku		
Langkah - langkah	1. Petugas Melakukan pengkajian yang meliputi : A. Pengumpulan data B. Analisa data C. Perumusan masalah 2. Petugas Menentukan diagnosa keperawatan 3. Petugas Melakukan rencana keperawatan 4. Petugas Melakukan implementasi keperawatan 5. Petugas Melakukan evaluasi asuhan keperawatan		
Diagram alir			
Hal - hal yang perlu diperhatikan	Keluhan utama pasien		
Unit Terkait	a. Poli umum b. Poli Gigi c. Poli KIA/ KB d. Poli Lansia		
10. Dokumen Terkait	Register Askep		



ASUHAN KEPERAWATAN

SOP

No. Dokumen

: 440/033 /C.7.4/ PKM-KBW/1/2022

Terbitan

: 02 Januari 2022

No Revisi

: 0

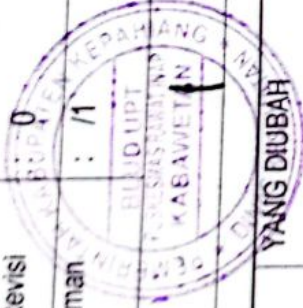
Halaman

: 1



PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R, Amd Keb
19730529 20012 2 004



1. Rukaman historis
perubahan

NO

YANG DIUBAH

ISI PERUBAHAN

TANGGAL

DIBERLAKUKAN

MULAI

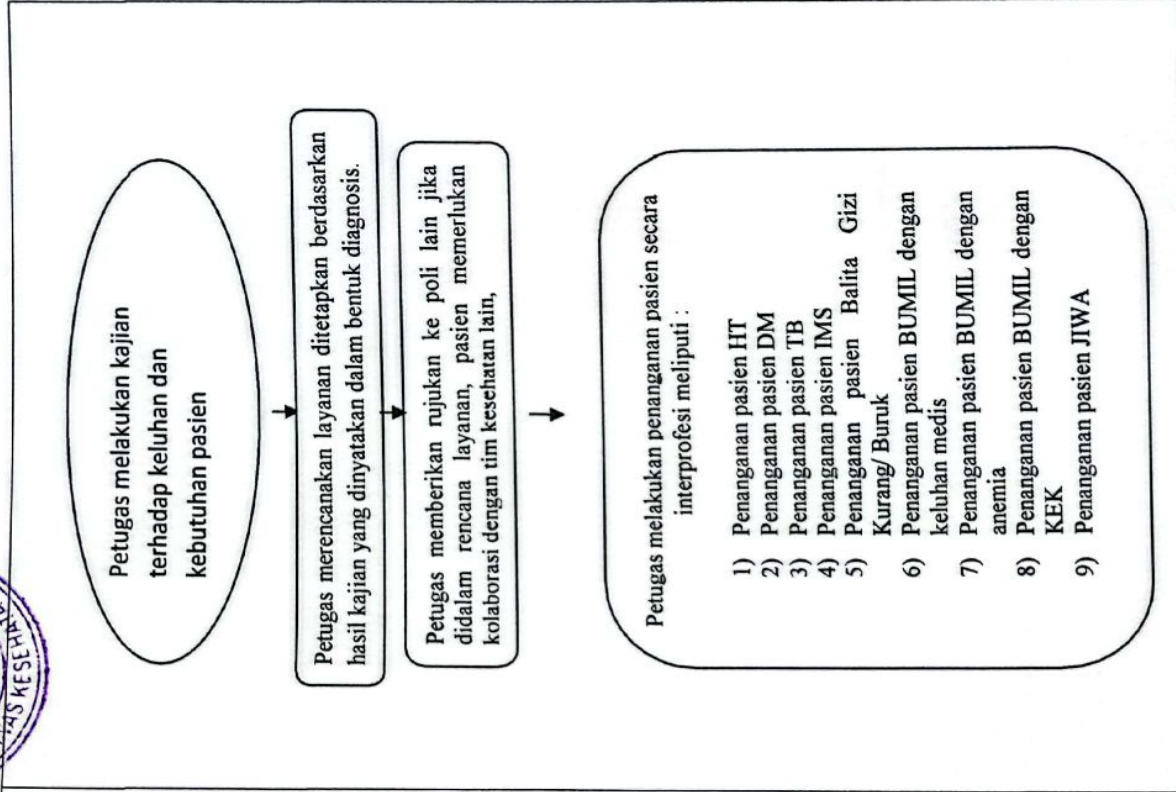
	LAYANAN TERPADU			
	No. Dokumen	: 440/C.7.4/PKM-KBW /I/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi			
SOP				
PUSKESMAS KABAWETAN				SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004

1. Pengertian	Layanan terpadu adalah pelayanan yang mengatur tentang rencana tindakan dan pengobatan serta rencana layanan terpadu jika diperlukan penanganan oleh tim kesehatan antar profesi disusun dengan tujuan yang jelas, terkoordinasi dan melibatkan pasien / keluarga.
2. Tujuan	Pasien mendapatkan pelayanan yang profesional dan komprehensif.
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kabawetan No. 445 / / PKM-KBW / 2022 tentang Layanan terpadu.
4. Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
5. Prosedur	Alat : ATK, Bahan : 1. Buku penatalaksanaan 150 penyakit di layanan primer oleh dokter keluarga, 2. Buku singkatan penyakit.
6. Langkah langkah	1. Petugas melakukan kajian terhadap keluhan dan kebutuhan pasien, 2. Petugas merencanakan layanan ditetapkan berdasarkan hasil kajian yang dinyatakan dalam bentuk diagnosis. Dalam menyusun rencana layanan dipandu oleh kebijakan dan prosedur yang jelas sesuai dengan kebutuhan pasien dan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan, 3. Petugas memberikan rujukan ke poli lain jika didalam rencana layanan, pasien memerlukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain, 4. Petugas melakukan penanganan pasien secara Interprofesi meliputi : 1) Penanganan pasien HT 2) Penanganan pasien DM 3) Penanganan pasien TB 4) Penanganan pasien IMS 5) Penanganan pasien Balita Gizi Kurang/ Buruk 6) Penanganan pasien BUMIL dengan keluhan medis 7) Penanganan pasien BUMIL dengan anemia 8) Penanganan pasien BUMIL dengan KEK 9) Penanganan pasien JIWA

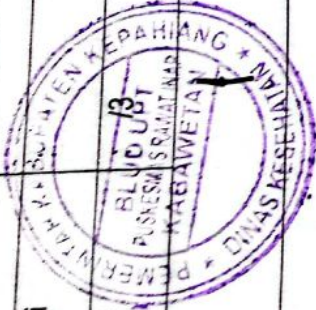
	LAYANAN TERPADU			
	No. Dokumen	: 440/SL/C.7.4/PKM-KBW II/2022		
	Terbitan	: Januari 2022		
	No Revisi	:		
SOP				
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004		



7. Bagan alir



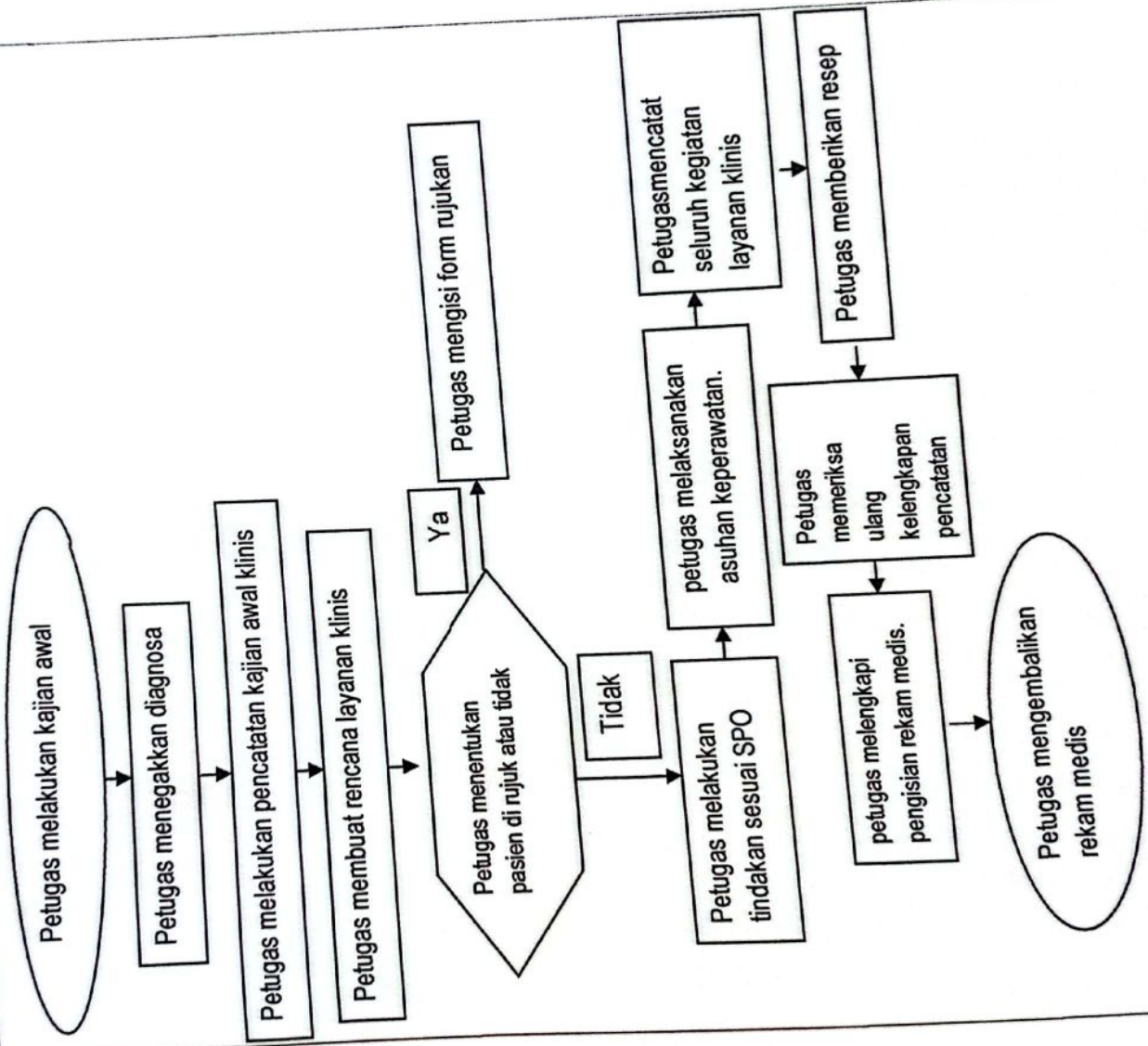
8. Unit yang terkait	1. Ruang Pendaftaran, 2. Poli Umum, 3. Imunisasi, 4. Poli KIA / KB, 5. Ruang UGD										
9. Hal hal yang perlu diperhatikan	Rekam Medis										
10. Dokumen terkait											
11. Rekamam historis perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								

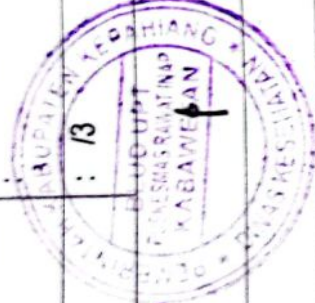
	PELAYANAN MEDIS		
	No. Dokumen	: 440bsS /C.7.4/ PKM-KBW/II/2022	
	Terbitan	: 02 Januari 2022	
	No Revisi		
SOP			
PUSKESMAS KABAWETAN			
		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004	

Pengertian	Pelayanan medis adalah proses pemeriksaan dan penegakkan diagnosis yang dilakukan oleh petugas dengan mengacu pada standart profesi pelayanan medis.
Tujuan	Sebagai acuan untuk mengidentifikasi rencana pelayanan yang akan dilakukan secara paripurna.
Kebijakan	SK Kepala puskesmas No.445/ /PKM-KBW/ 2022 tentang pelayanan klinis.
Referensi	1. Undang Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
Prosedur	Alat : ATK Bahan :
Langkah- langkah	1. Petugas melakukan kajian awal klinis. 2. Petugas menegakkan diagnosa berdasarkan kajian awal klinis. 3. Petugas melakukan pencatatan kajian awal klinis pada rekam medis. 4. Petugas membuat rencana layanan klinis. 5. Petugas menentukan pasien perlu di dilakukan rujukan atau tidak. 6. Petugas mengisi form rujukan jika pasien perlu dirujuk. 7. Petugas melakukan tindakan sesuai SPO tindakan jika diperlukan. 8. Petugas memberi terapi sesuai dengan diagnosa (ICD X) berdasarkan pedoman pengobatan 9. Petugas melaksanakan asuhan keperawatan. 10. Petugas mencatat seluruh kegiatan layanan klinis ke rekam medis.. 11. Petugas memberikan resep kepada pasien. 12. Petugas memeriksa ulang kelengkapan pencatatan rekam medis sebelum mengembalikan rekam medis ke petugas rekam medis. 13. Jika terdapat pencatatan yang belum lengkap, petugas melengkapi pengisian rekam medis. 14. Petugas mengembalikan rekam medis ke petugas rekam medis.

	PELAYANAN MEDIS			
	No. Dokumen	: 440b55/C.7.4/PKM-KBW/II/2022		
	Terbitan	: 02 Januari 2022		
	No Revisi			
SOP	Halaman	: 13		
KESMAS KABAWETAN				
SURYANI. R, Amd Keb 19730529 20012 2 004				

an Alir



	PELAYANAN MEDIS					SURYANI R, Amd Keb 19730529 20012 2 004
	SOP	No. Dokumen	: 440/PS/IC.7.4/PPKM-KBW/2022			
		Terbitan	: 02 Januari 2022			
		No Revisi				
PUSKESMAS KABAWETAN	Halaman	: 13				
Hal-hal yang perlu diperhatikan inis terkait	Poli Umum, Poli Ibu dan KB, Poli Gigi, Poli Anak, IGD					
	Dokumen terkait Rekaman isis perubahan	Status rekam medik				
		NO	YANG DIUBAH	ISI PERUBAHAN	TANGGAL MULAI DIBERLAKUKAN	

	PENDELEGASIAN WEWENANG : 440/C.7.4/PKM- KBW/II/2022		
	No. Dokumen	: 440/C.7.4/PKM- KBW/II/2022	
	Terbitan	: Januari 2022	
	No Revisi	:	
SOP		Halaman	12
PUSKESMAS KABAWETAN		SURYANI, R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004	

Pengertian
 Pendelegasian Wewenang adalah Pelimpahan uraian tugas yang dapat dilakukan sesuai dengan standar profesi masing-masing.

Tujuan
 Agar tugas tetap dapat dilaksanakan meskipun yang mempunyai wewenang tidak ada ditempat.

Kebijakan
 SK Kepala Puskesmas KABAWETAN No.445 / / PKM-KBW / 2017 tentang pendelegasian wewenang

Referensi

- Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas
- Pedoman pengobatan dasar di puskesmas berdasarkan gejala Depkes Indonesia tahun 2001

Prosedur

Alat :

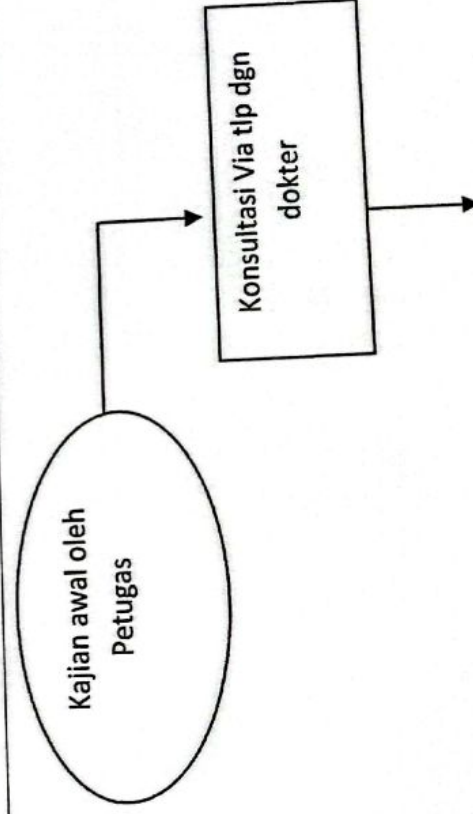
- ATK

Bahan :

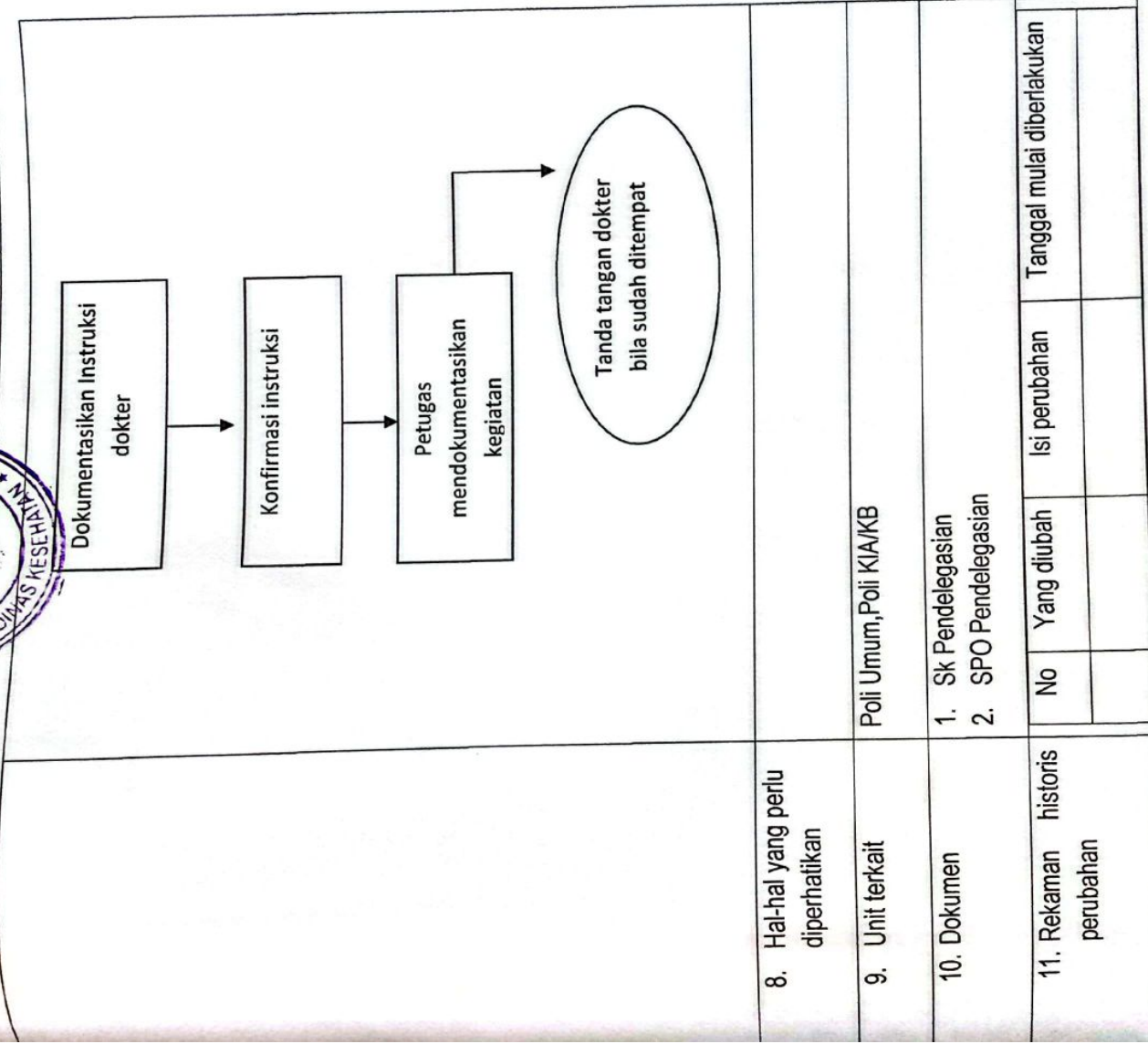
Langkah- Langkah

1. Petugas Melaksanakan Pengkajian Awal sesuai SPO
2. Petugas Mengkonsultasikan ke Dokter via Telepon, jika dokter tidak dapat dihubungi lakukan tindakan sesuai dengan SPO yang ada.
3. Petugas Mendokumentasikan sesuai instruksi Dokter
4. Petugas Mengkonfirmasi kembali terhadap apa yang di instruksikan
5. Petugas Melaksanakan tindakan sesuai instruksi Dokter
6. Petugas Mendokumentasikan Hasil Kegiatan
7. Petugas Meminta Tanda tangan hasil kegiatan yang sesuai dengan instruksi jika dokter sudah berada di tempat.

7. Bagan Alir



	SOP	PENDELEGASIAN WEWENANG : 440/557/C.7.4/PKM- KBW/II/2022					SURYANI. R, Amd.Keb 19730529 20012 2 004
		No. Dokumen	: Januari 2022				
		Terbitan					
		No Revisi	:				
Halaman							



Ditetapkan di Kabawetan
 Pada tanggal Januari 2017
 Plh. KEPALA PUSKESMAS KABAWETAN

SURYANI, R. Amd.Keb
 NIP. 19730529 20012 2 004