

	PENDAFTARAN		
	SOP	No. Dokumen : SOP/III/UKP/002/1/2023 No. Revisi : 0 Tanggal Terbit : 11-01-2023 Halaman : 1/2	
UPTD PUSKESMAS TAWANGHARJO			NURKHOTIB, SKM.MM NIP. 1970021819910310007

1. Pengertian	a. Pendaftaran adalah kegiatan yang dilakukan sebagai sumber informasi dalam memperoleh data pasien. b. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. c. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan kegiatan mendapatkan data pasien di dalam pelaksanaan pelayanan
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Tawangharjo Nomor 86 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Klinis
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tahun 2019 tentang Puskesmas.
5. Prosedur/ Langkah- langkah	1. Petugas skrining mempersilahkan pasien/ pengantar pasien untuk menyerahkan kartu identitas pasien (Kartu Berobat/KTP/KIS) dan menanyakan poliklinik apa yang akan dituju oleh pasien. 2. Petugas skrining memilah dan menentukan apakah pasien masuk Kriteria A (Pasien Umum usia 5-59 tahun) atau Kriteria B (Pasien Prioritas: Lansia, Ibu Hamil dan Balita).

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas skrining mengklip kartu identitas pasien dengan nomor urut A atau B sesuai dengan urutan kedatangan dan diserahkan kembali kepada pasien/ pengantar pasien. 4. Petugas skrining meminta pasien/ pengantar pasien untuk menyerahkan kartu identitas dan nomor urut tersebut ke tempat yang telah disediakan di meja loket pendaftaran. 5. Petugas loket pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor urut dengan mendahulukan kriteria khusus yaitu kriteria B (Prioritas). 6. Petugas loket pendaftaran menanyakan apakah pasien sudah pernah periksa ke puskesmas atau belum. 7. Petugas loket pendaftaran mempersilahkan pasien untuk duduk di ruang tunggu sesuai kriteria pasien. 8. Petugas loket pendaftaran mengambilkan Rekam Medis untuk pasien lama dan membuatkan Rekam Medis baru untuk pasien baru. 9. Petugas loket pendaftaran mengantar Rekam Medis ke ruang pelayanan yang dituju dan petugas setiap ruang pelayanan memanggil sesuai urutan yang diberikan oleh petugas loket pendaftaran.
<p>6. Diagram Alir/ Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Petugas skrining mempersilahkan pasien/ pengantar pasien untuk menyerahkan kartu identitas pasien dan menanyakan poliklinik apa yang akan dituju]) --> B[Petugas skrining memilah dan menentukan apakah pasien masuk Kriteria A (Pasien Umum usia 5-59 tahun) atau Kriteria B (Pasien Prioritas: Lansia, Ibu Hamil dan Balita)] B --> C[Petugas skrining mengklip kartu identitas pasien dengan nomor urut A atau B sesuai dengan urutan kedatangan dan diserahkan kembali kepada pasien/ pengantar pasien] C --> D[Petugas skrining meminta pasien/ pengantar pasien untuk menyerahkan kartu identitas dan nomor urut tersebut ke tempat yang telah disediakan di meja loket pendaftaran] D --> E[Petugas loket pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor urut dengan mendahulukan kriteria khusus yaitu kriteria B (Prioritas)] E --> F[Petugas loket pendaftaran menanyakan apakah pasien sudah pernah periksa ke puskesmas atau belum] F --> G[Petugas loket pendaftaran mempersilahkan pasien untuk duduk di ruang tunggu sesuai kriteria pasien] G --> H[Petugas loket pendaftaran mengambilkan Rekam Medis untuk pasien lama dan membuatkan Rekam Medis baru untuk pasien baru] H --> I([Petugas loket pendaftaran mengantar Rekam Medis ke ruang pelayanan yang dituju dan petugas setiap ruang pelayanan memanggil sesuai urutan yang diberikan oleh petugas loket pendaftaran]) </pre>
<p>7. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>	<p>Utamakan pasien Lansia dan pasien dengan kondisi khusus (disabilitas, ibu hamil, pasien gawat darurat)</p>
<p>8. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit pendaftaran 2. Unit poli pelayanan

9. Dokumen terkait	1. Kartu berobat pasien 2. Buku register kunjungan pasien 3. Buku rekam medis pasien 4. Resep																								
10. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1" data-bbox="513 443 1369 745"> <thead> <tr> <th data-bbox="513 443 603 539">NO</th> <th data-bbox="603 443 791 539">Halaman</th> <th data-bbox="791 443 997 539">Yang dirubah</th> <th data-bbox="997 443 1166 539">Isi perubahan</th> <th data-bbox="1166 443 1369 539">Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="513 539 603 607"></td> <td data-bbox="603 539 791 607"></td> <td data-bbox="791 539 997 607"></td> <td data-bbox="997 539 1166 607"></td> <td data-bbox="1166 539 1369 607"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="513 607 603 674"></td> <td data-bbox="603 607 791 674"></td> <td data-bbox="791 607 997 674"></td> <td data-bbox="997 607 1166 674"></td> <td data-bbox="1166 607 1369 674"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="513 674 603 741"></td> <td data-bbox="603 674 791 741"></td> <td data-bbox="791 674 997 741"></td> <td data-bbox="997 674 1166 741"></td> <td data-bbox="1166 674 1369 741"></td> </tr> </tbody> </table>					NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan															
NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan																					