
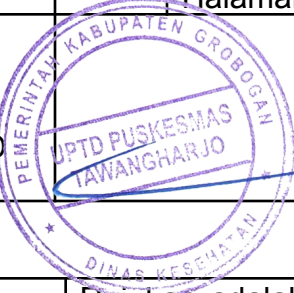
	PELAYANAN RUJUKAN		
	SOP	No. Dokumen : SOP/III/UKP/009/I/2023	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 11-01-2023	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS TAWANGHARJO			NURKHOTIB, SKM.MM NIP. 197002181991031007

1. Pengertian	Rujukan adalah pemeriksaan lebih lanjut untuk penanganan pasien yang tidak dapat dilakukan di puskesmas
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit rujukan berdasarkan penyakit pasien
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Tawangharjo Nomor 91 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Rujukan
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima RM dari petugas pendaftaran 2. Petugas memanggil pasien sesuai nama dan tanggal lahirnya 3. Petugas memeriksa vital sign pasien 4. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan menentukan diagnosa 5. Petugas menstabilkan kondisi pasien sebelum dilakukan rujukan 6. Petugas memberitahu kepada pasien tentang penyakitnya, alasan dirujuk, sarana rujukan, tujuan rujukan dan kapan pasien harus berangkat ke Rumah Sakit 7. Petugas membuat surat rujukan berdasarkan diagnosa dan menentukan poli yang dituju, serta menentukan Rumah Sakit sesuai keinginan pasien 8. Petugas memasukkan data-data pasien ke dalam buku rujukan eksternal dan buku kunjungan pasien.

<p>6. Diagram Alir/ Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Menerima RM pasien]) --> B[Memanggil Pasien] B --> C[Vital Sign] C --> D[Pemeriksaan Fisik dan menentukan diagosa] D --> E[Menstabilkan kondisi pasien] E --> F[Memberitahu Pasien] F --> G[Membuat surat rujukan] G --> H[Memasukkan pada buku rujukan eksternal] H --> I([Memasukkan ke kunjungan pasien]) </pre>																				
<p>7. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kesesuaian keluhan, diagnosis, dan rujukan 																				
<p>8. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran 2. Ruang Pemeriksaan Umum 3. Ruang Gawat Darurat 4. Ruang Kesehatan Ibu dan KB 5. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut 6. Ruang MTBS 7. Ruang Persalinan 8. Ruang Rekam Medis 																				
<p>9. Dokumen terkait</p>	<p>Rekam Medis</p>																				
<p>10. Rekaman Historis Perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Halaman</th> <th>Yang dirubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan															
NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan																	