

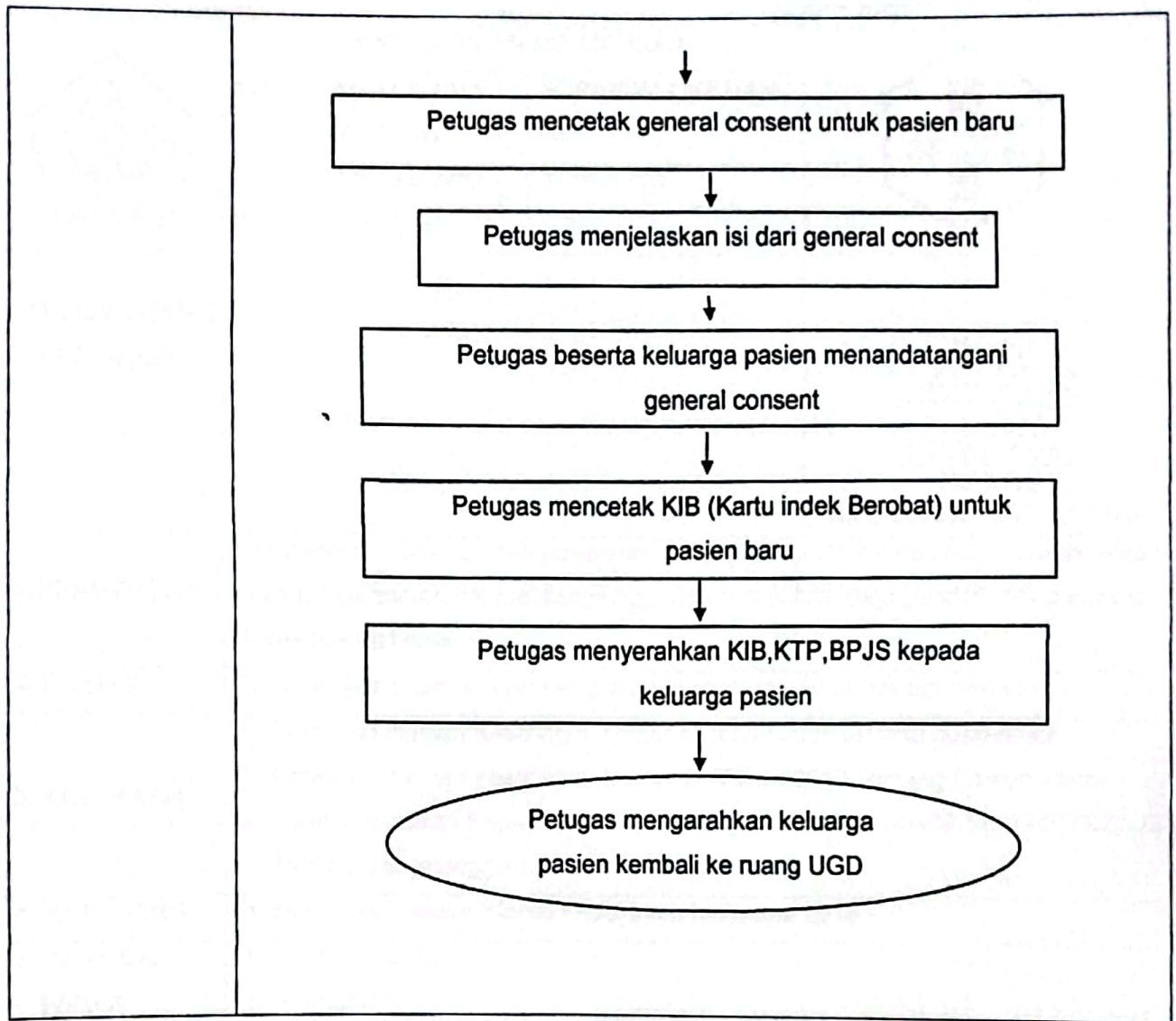
	PENDAFTARAN PASIEN GAWAT DARURAT		
	SOP	No. Dokumen : SOP/UKP/LOKET/497	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal terbit : 05-06-2023	
		Halaman : 1/3	
UPT PUSKESMAS KESAMBEN			 dr. Rofiq Ahmad Pembina NIP.19850321 201101 1 014
1. PENGERTIAN	Pendaftaran pasien rawat darurat adalah tata cara pendaftaran / penerimaan pasien dengan kondisi yang harus segera ditangani.		
2. TUJUAN	1. Menjadikan pelayanan efektif, efisien, tertib, lancar dan nyaman 2. Semua pasien terdata dengan baik dan lengkap		
3. KEBIJAKAN	1. Peraturan menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang puskesmas 2. Peraturan menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis 3. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No T/440/274/409.11.17/KPTS/2023 Tentang penyelenggaraan Rekam Medis		
1. REFERENSI	Manual Rekam Medis Konsil Kedokteran Indonesia 2016		
2. ALAT DAN BAHAN	1. Nomor Antrian 2. Buku Register Pendaftaran 3. SIMPUSTRONIK 4. Alat Tulis 5. Rekam Medis 6. Kartu Tanda Berobat Puskesmas/Kartu Berobat 7. Kartu BPJS 8. KTP		
6. TAHAPAN	1. Petugas mengarahkan pasien menuju ruang UGD 2. Petugas menangani terlebih dahulu di ruang UGD 3. Petugas menyarankan keluarga atau pasien melakukan pendaftaran dengan mengambil nomor antrian Apabila pasien sendirian maka petugas pendaftaran melakukan pendaftaran di ruang tindakan 4. Petugas menanyakan d Kartu Berobat, KTP, KK, BPJS jika ada 5. Petugas melakukan pendaftaran dengan melakukan pendataan di komputer menggunakan aplikasi SIMPUSTRONIK 6. Petugas mencatat identitas pasien di buku register jika pasien baru 7. Petugas melakukan konfirmasi kembali identitas pasien		

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Petugas mencetak general consent untuk pasien baru 9. Petugas menjelaskan isi dari general consent 10. Petugas beserta keluarga pasien menandatangani general consent 11. Petugas mencetak KIB (Kartu indek Berobat) untuk pasien baru 12. Petugas menyerahkan KIB,KTP,BPJS kepada keluarga pasien 13. Petugas mengarahkan keluarga pasien kembali ke ruang UGD
<p>7. UNIT TERKAIT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Loker Pendaftaran 2. Unit Rekam Medis 3. Apotek 4. Ruang Tindakan
<p>8. DOKUMEN TERKAIT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis 2. Kartu Berobat 3. Nomor Antrian 4. Buku Register Pendaftaran 5. SIMPUSTRONIK
<p>9. BAGAN ALIR</p>	<pre> graph TD A([Petugas mengarahkan pasien menuju ruang ugd]) --> B[Petugas menangani pasien terlebih dahulu di UGD] B --> C[Petugas menyarankan keluarga/pasien melakukan pendaftaran dengan mengambil nomor antrian Apabila pasien sendirian maka petugas pendaftaran melakukan pendaftaran di ruang tindakan] C --> D[Petugas menanyakan d Kartu Berobat, KTP, KK, BPJS jika ada] D --> E[Petugas melakukan pendaftaran dengan melakukan pendataan di komputer menggunakan aplikasi SIMPUSTRONIK] E --> F[Petugas mencatat identitas pasien di buku register jika pasien baru] F --> G[Petugas melakukan konfirmasi kembali identitas pasien] </pre>



Rekaman Histori Perubahan

No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1	Kebijakan	Penambahan Kebijakan	05 Juni 2023