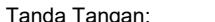


	PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP	
	SOP	No.Dokumen : 440/C.SOP.0001. 12 /436.6.3.62/2022
		No. Revisi : 02
		Tanggal Terbit : 28 Februari 2025
	Halaman : 1/3	
Puskesmas Bulak Banteng Surabaya	Tanda Tangan:	
		
	drg. Elfi Asriningdia P U Pembina Utama Muda / IVc NIP. 196508112003122001	

1. Pengertian	Pelayanan pasien rawat inap adalah suatu kegiatan dimulai pada saat penerimaan pasien rawat jalan atau lewat IGD di Puskesmas Bulak Banteng dilanjutkan pemeriksaan dan perawatan, manajemen RM, pemantauan dan evaluasi, pemulangan pasien terakhir keamanan dan kerahasiaan dalam kondisi khusus bisa dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan lanjutan.
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah dalam Pelayanan Pasien Rawat Inap
3. Kebijakan	Surat Penetapan Kepala Puskesmas Bulak Banteng Nomor : 400.7.1/A.SP.0050.02/436.7.2.3.61/2025 Tentang Jenis Jenis Pelayanan yang disediakan Puskesmas Bulak Banteng
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 16 Tahun 2024 tentang Pusat kesehatan Masyarakat
5. Prosedur/ Langkah-langkah	5.1 Pelayanan perawat meliputi melakukan <i>screening visual</i> kepada pasien apakah pasien tersebut dalam keadaan stabil atau memerlukan pelayanan rawat inap 5.2 Perawat melakukan pemeriksaan awal seperti anamnesis singkat dan pemeriksaan tanda – tanda vital pasien 5.3 Pelayanan dokter meliputi melakukan pemeriksaan lanjutan berdasarkan pemeriksaan awal dari perawat dan melakukan anamnesis mendalam tentang penyakit pasien 5.4 Dokter memberikan permintaan pemeriksaan laboratorium apabila diperlukan 5.5 Dokter memberikan diagnosa awal kepada pasien: 5.5.1 Jika pasien memerlukan penanganan lebih lanjut pasien akan dirujuk ke rumah sakit

	<p>5.5.2 Jika pasien membutuhkan perawatan lanjutan yang bisa dilakukan di puskesmas, pasien akan dirujuk ke ruang pelayanan rawat inap</p> <p>5.6 Dokter mengarahkan keluarga pasien untuk melakukan registrasi rawat inap</p> <p>5.7 Dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pasien</p> <p>5.8 Jika pasien sembuh dilakukan pemulangan</p> <p>5.9 Seluruh berkas Rekam Medik dilengkapi dan dilakukan penyimpanan untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas</p>
6. Diagram Alir	<pre> graph TD A([Perawat melakukan screening visual]) --> B[Perawat melakukan pemeriksaan awal seperti anamnesis awal dan pemeriksaan tanda – tanda vital pasien] B --> C[Dokter melakukan pemeriksaan lanjutan berdasarkan pemeriksaan awal dari perawat] C --> D[Dokter melakukan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan] D --> E[Dokter memberikan diagnosa awal kepada pasien: 1. Jika pasien memerlukan penanganan lebih lanjut pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit 2. Jika pasien membutuhkan perawatan lanjutan yang bisa dilakukan di Puskesmas, pasien akan dirujuk ke ruang pelayanan rawat inap] E --> F[Dokter memasukkan data pada rekam medis] F --> G[Dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pasien] G --> H[Jika pasien sembuh dilakukan pemulangan] H --> I([Seluruh berkas Rekam Medik dilengkapi dan dilakukan penyimpanan untuk menjaga]) </pre>
7. Unit Terkait	<p>7.1 Pelayanan Klaster 1</p> <p>7.2 Pelayanan Klaster 2</p> <p>7.3 Pelayanan Klaster 3</p> <p>7.4 Pelayanan Lintas Klaster</p>

8. Rekaman Historis Perubahan

No.	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1	Kebijakan	Surat Penetapan Kepala Puskesmas Bulak Banteng Nomor : 440/ A.I.SP.0001.01/ 436.6.3.62/ 2022 Tentang Jenis Jenis Pelayanan Puskesmas Bulak Banteng menjadi Nomor: 440/A.SP.1.1.1.2.04//436.7.2.3.61/2023	1 April 2024
2.	Kebijakan	Surat Penetapan Kepala Puskesmas Bulak Banteng Nomor : 440/A.SP.1.1.1.2.04//436.7.2.3.61/2023 Tentang Jenis Jenis Pelayanan Puskesmas Bulak Banteng menjadi Nomor: 400.7.1/A.SP.0050.02/436.7.2.3.61/2025	28 Februari 2025
3.	Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat ke Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 16 Tahun 2024 tentang Pusat kesehatan Masyarakat	28 Februari 2025