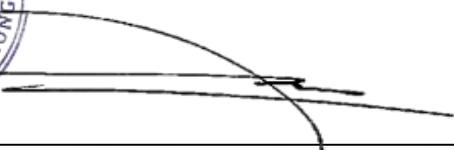


| | | | | |
|---|--|--------------------------------|---|---|
|  | PELAYANAN KESEHATAN KLASTER 3 (USIA DEWASA DAN LANSIA) | |  | |
| | SOP | No.Dokumen : SOP / 1037 / 2024 | |  |
| | | No. Revisi : 0 | | |
| | | Tanggal Terbit : 2 Maret 2024 | | |
| Halaman : 1/2 | | | | |
| PUSKESMAS DHARMA RINI |  | | dr. SUPRIYANTO NIP. 196803042008011008 | |
| 1. Pengertian | Pelayanan Klaster 3 (kesehatan usia dewasa dan lanjut usia) adalah pelayanan Kesehatan sesuai paket pelayanan dan kebutuhan sesuai siklus hidup dengan 2 kelompok sasaran interval yaitu : 1. Usia dewasa (18-59 tahun); 2. Lanjut usia (≥ 60 tahun ke atas). | | | |
| 2. Tujuan | Sebagai acuan atau pedoman petugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan klaster 3 (kesehatan usia dewasa dan lanjut usia) rangka peningkatan mutu dan kinerja Puskesmas Dharma Rini. | | | |
| 3. Kebijakan | Surat keputusan Bupati Temanggung Nomor 800 / 881 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer Puskesmas Dharma Rini. | | | |
| 4. Referensi | Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. | | | |
| 5. Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mengarahkan pasien dengan kondisi gawat darurat ke ruang tindakan/gawat darurat untuk mendapatkan penanganan segera; b. Bila bukan termasuk kasus gawat darurat, petugas registrasi melakukan pendaftaran pasien dan kemudian mengarahkan pasien ke ruang pelayanan klaster 3 (usia dewasa dan lansia); c. Petugas klaster 3 melakukan pemeriksaan awal yaitu anamnesis anamnesis,suhu,tekanan darah ,antropometri, dan riwayat skrining sesuai paket pelayanan menurut siklus hidup; d. Jika belum dilakukan skrining, maka petugas menentukan kelayakan pasien diskriming. Jika layak,maka petugas melakukan skrining pada pasien tersebut; e. Petugas melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan tata laksana terhadap hasil skrining dan masalah kesehatan pasien lainnya secara komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) sesuai paket layanan pada klaster 3; f. Apabila pelayanan tidak dapat diberikan secara lengkap pada saat kunjungan karena kondisi pasien atau hal lainnya, petugas melakukan penjadwalan skrining/pelayanan lanjutan pada waktu dan tempat yang disepakati bersama pasien (Puskesmas,pustu,posyandu atau FKTP yang sudah bekerja sama dengan Puskesmas); g. Bila pasien membutuhkan pelayanan lainnya maka dapat dilakukan rujukan internal seperti pelayanan laboratorium, tindakan medis, dan pelayanan klaster lainnya sesuai permasalahan yang ditemukan.setelah mendapat pelayanan yang sesuai, pasien dapat kembali ke petugas klaster 3 untuk konsultasi Kembali h. Bila pasien telah menyelesaikan seluruh pelayanan,maka dapat menuju pelayanan farmasi (jika ada resep dokter) dan pulang; i. Bila pasien membutuhkan layanan spesialisik/rujukan lainnya,maka di rujuk ke FKRTL dan fasilitas lainnya; | | | |

| | |
|------------------------------------|---|
| | j. Petugas Petugas klaster klaster 3 mencatat mencatat seluruh seluruh pelayan pelayanan yang dilakukan ke dalam sistema informasi dan melakukan PWS melalui analisis beban penyakit yang meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan dengan memanfaatkan dashboard situasi kesehatan. |
| 6. Diagram Alir | - |
| 7. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dilayani sesuai nomor antrean tanpa membedakan status kecuali pasien prioritas (lanjut usia, disabilitas, dan rujukan internal) 2. Bagi pasien umum (non BPJS) diberlakukan tarif pelayanan sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 dan tidak dikenakan tambahan di luar pelayanan yang diberikan |
| 8. Unit Terkait | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran dan Rekam Medis 2. Klaster 1 3. Klaster 2 4. Klaster 4 5. Lintas klaster |
| 9. Dokumen Terkait | Rekam Medis |