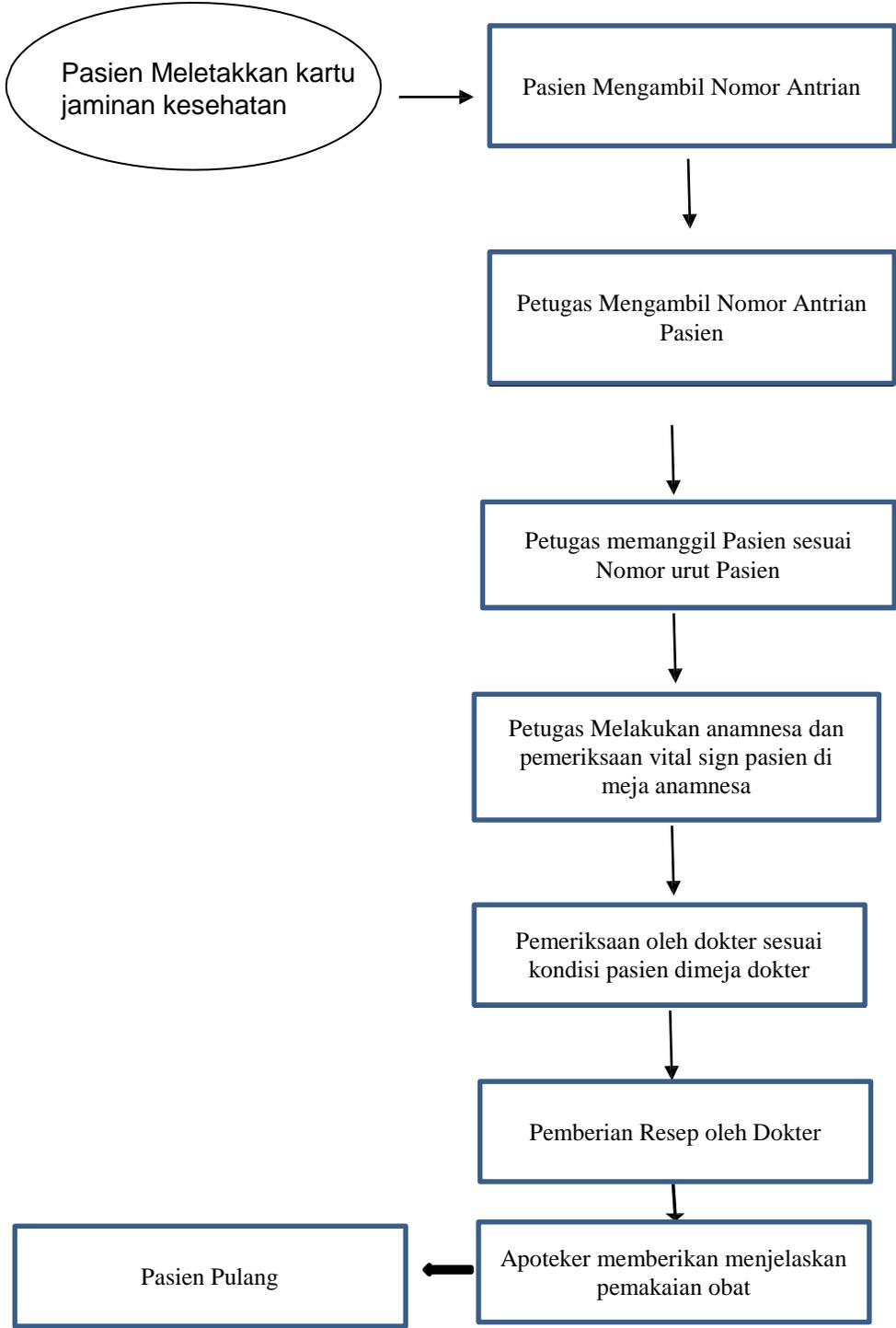


	KLINIK LANSIA		
	SOP	No. Dokumen : SOP/ 001/12/PKMP.AYU //2023	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS PUTRI AYU			dr. H.Emildan Pasai NIP: 19731201 200604 1013
1. Pengertian	Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan kepada lanjut usia, dimana pelayanan diberikan dalam satu ruangan yang terdiri dari meja loket, meja dokter, mini apotek, dan meja rujukan, pelayanan terhadap lanjut usia juga dapat dikonsultasikan ke klinik PTM, konsultasikan Gizi dan laboratroyum untuk memberikan kemudahan dan dukungan bagi lanjut usia.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia untuk mencapai masa tua yang produktif dan bahagia		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No.002/PKM.P.Ayu/2016 Tentang Standar Pelayanan public Puskesmas Putri Ayu.		
4. Referensi	Depkes RI Tahun 2010, Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut usia bagi petugas kesehatan, edisi ke VII, Cetakan 2, Jakarta		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	Penatalaksanaan kegiatan pelayanan pada lanjut usia di puskesmas : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dan meletakkan kartu jaminan kesehatan atau kartu umum ke keranjang kartu 2. Pasien mengambil nomor antrian 3. Petugas melakukan pengambilan status pasien untuk pasien lama dan pembuatan kartu baru untuk pasien baru di meja loket 4. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian 5. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan vital sign pasien dimeja anamnesa 6. Pemeriksaan oleh dokter sesuai kondisi pasien dimeja dokter. Bila perlu dilakukan pemeriksaan kelaboratorium, konsultasi ke klinik PTM, Konsultasi gizi, dan poli DOT 7. Pemberian resep obat oleh dokter dan langsung di ambil obatnya ke mini apotik didalam klinik lanjut usia 8. Apoteker/asisten apoteker memberikan dan menjelaskan pemakaian obat kepada pasien 9. Bila perlu dokter memberikan rujukan internal (rawat inap puskesmas) Atau rujukan eksternal (rumah sakit) dan dibuat surat rujukanya dimeja rujukan 10. Pasien pulang 		

6. Diagram Alir



7. Hal-hal yang perlu diperhatikan

Tindakan yang dilaksanakan tidak sesuai prosedur akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

8. Unit terkait

- 1. Unit Rawat Inap
- 2. Klinik PTM
- 3. Poli Gizi
- 4. Laboratorium

	5. Institusi Pendidikan 6. Mitra Penabulu													
9. Dokumen terkait	1. Status Pasien 2. Register Pasien													
10. Rekaman historis perubahan	<table border="1" data-bbox="391 607 1349 811"> <thead> <tr> <th data-bbox="391 607 464 715">No</th> <th data-bbox="464 607 729 715">Yang diubah</th> <th data-bbox="729 607 1013 715">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1013 607 1216 715">Tgl Diberlakukan</th> <th data-bbox="1216 607 1349 715">Mulai</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="391 715 464 811"></td> <td data-bbox="464 715 729 811"></td> <td data-bbox="729 715 1013 811">Pasien Meletakkan kartu</td> <td data-bbox="1013 715 1216 811"></td> <td data-bbox="1216 715 1349 811"></td> </tr> </tbody> </table>				No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tgl Diberlakukan	Mulai			Pasien Meletakkan kartu		
No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tgl Diberlakukan	Mulai										
		Pasien Meletakkan kartu												