

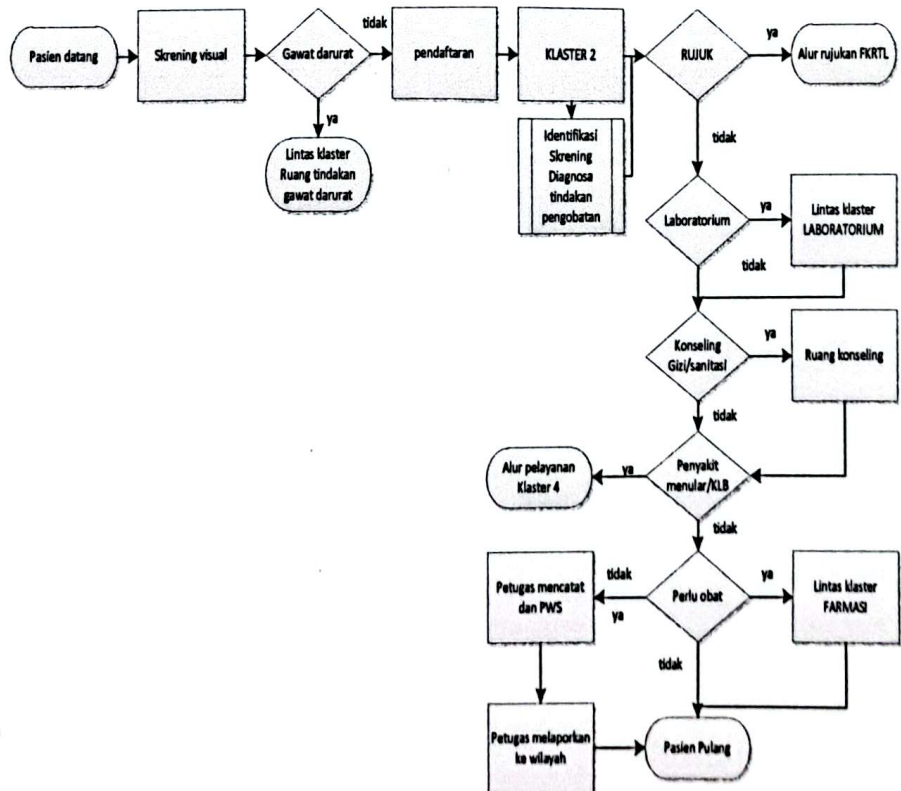
	<b>PELAYANAN KLASTER 2</b>		
	<b>SOP</b>	No.Dokumen: 02.SOP/ILP/429.112.10/2024	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 01 Juli 2024	
Halaman : 1/3			
<b>PUSKESMAS KERTOSARI</b>			<u>drg. Dwi Yani Haryanti, M.Mkes</u> NIP. 19660103 199203 2 012
1. Pengertian	1. Pelayanan klaster 2 (pelayanan ibu dan anak) adalah pelayanan yang memiliki sasaran intervensi 3 kelompok pelayanan yaitu 1). Ibu hamil, bersalin dan nifas; 2). Bawah lima tahun (balita) dan anak pra sekolah; 3). Anak usia sekolah dan remaja yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan. Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan maka fokus pelayanan kesehatan menyesuaikan kondisi pertambahan usia pada siklus kehidupan. 2. Pelayanan diberikan secara komprehensif, meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative sesuai dengan siklus kehidupan dan masalah kesehatan yang dialami pengunjung Puskesmas		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pelayanan klaster 2.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Kertosari Nomor : 188.4/617/429.112.10/2024 Tentang Penyelenggaraan Integrasi Pelayanan Primer di Puskesmas Kertosari.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.		
5. Prosedur / Langkah - Langkah	1. Petugas mengarahkan pasien dengan kondisi gawat darurat ( gawat darurat maternal/neonatal serta kegawatdaruratan pada anak) ke unit layanan tindakan gawat darurat untuk mendapatkan penanganan segera; 2. Petugas loket setelah melakukan pendaftaran, mengarahkan pasien ke ruang pelayanan klaster 2 apabila bukan termasuk kasus gawat darurat; 3. Petugas klaster 2 memanggil pasien dan melakukan identifikasi identitas pasien ( nama lengkap, tanggal lahir); 4. Petugas klaster 2 melakukan pemeriksaan awal ( anamnesa, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan fisik, riwayat skrining) 5. Petugas klaster 2 melakukan skrining penyakit sesuai dengan Inacare Pathway di Puskesmas dan untuk skrining penyakit lainnya dapat dilanjutkan di wilayah sesuai dengan PWSnya; 6. Petugas klaster 2 melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan tata laksana terhadap hasil skrining dan kondisi pasien secara komprehensif (		

promotif, preventif, kuratif, rehabilitative);

7. Petugas klaster 2 dapat melakukan penjadwalan pelayanan pada tempat dan waktu yang disepakati bersama pasien apabila pelayanan tidak dapat diberikan secara lengkap saat kunjungan karena kondisi pasien atau lainnya;
8. Petugas klaster 2 dapat merujuk ke lintas klaster laboratorium apabila dibutuhkan pemeriksaan penunjang dan pelayanan klaster lainnya (klaster 4) sesuai permasalahan yang ditemukan dan dapat kembali ke petugas klaster 2 untuk konsultasi kembali jika diperlukan;
9. Petugas klaster 2 melakukan rujukan FKRTL bila pasien membutuhkan penanganan lanjutan spesialisik bila tidak petugas dapat memberikan terapi dan mengarahkan pasien ke lintas klaster farmasi;
10. Petugas klaster 2 mencatat seluruh pelayanan yang telah dilakukan ke sistem informasi dan melakukan PWS melalui analisis beban penyakit/ morbiditas dengan memanfaatkan dashboard situasi kesehatan;
11. Petugas melaporkan hasil PWS yang membutuhkan tindak lanjut kepada petugas wilayah.

6. Bagan alir



7. Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Loker pendaftaran</li> <li>2. Klaster 2</li> <li>3. klaster 3</li> <li>4. klaster 4</li> <li>5. Unit lintas klaster (R.Tindakan, Laboratorium, dan Farmasi)</li> <li>6. PUSTU/ Wilayah</li> </ol>				
8. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SIMPUS</li> <li>2. InaCare Pathway</li> <li>3. ASDK</li> <li>4. Rekam medik</li> <li>5. Form skrening</li> <li>6. Register PWS</li> </ol>				
9. Rekam historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	
	1				
	2				
	3				