


<b>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</b> 	<b>PELAYANAN YANG SERAGAM</b>		
	No. Dokumen  0024/SPO/14/18/1/2016	Revisi  0	Halaman  1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit :  15 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  <b>drg. Said Hassan, M.Kes</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Pelayanan yang diberikan kepada pasien tanpa membeda-bedakan status ekonomi, sosial, budaya, agama dan waktu pelayanan		
<b>TUJUAN</b>	Terlaksananya asuhan pada semua pasien sesuai dengan standar		
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor : 1812/RSSK/SK/XII/2015 tentang Kebijakan Pelayanan Yang Seragam di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien atau keluarga mendaftar dibagian pendaftaran</li><li>2. Petugas pendaftaran melakukan input data pasien sesuai prosedur</li><li>3. Berikut pelayanan yang diperlukan pasien oleh PPA, antara lain :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Semua pasien yang diperiksa di poliklinik dan IGD mendapat perlakuan yang sama yaitu dilakukan asesmen, anamesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, tindakan bila diperlukan, diberi informasi sesuai kondisi dan kebutuhan pasien.</li><li>b. Pasien yang dirawat mendapatkan pelayanan yang sama sesuai dengan kebutuhan pasien</li><li>c. Pasien yang dirawat mendapatkan fasilitas peralatan pemeriksaan penunjang yang sama sesuai jenis penyakit</li><li>d. Semua pasien yang dirawat mendapatkan pelayanan dari tenaga yang kompeten sesuai kebijakan rumah sakit</li></ol></li><li>4. Setiap pasien yang dirawat diberikan asuhan pelayanan sesuai dengan pedoman pelayanan rawat inap, dievaluasi perkembangan kondisi pasien, diberikan informasi tentang hasil asuhan dan pengobatan baik yang diharapkan maupun</li></ol>		

<b>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</b> 	<b>PELAYANAN YANG SERAGAM</b>		
	No. Dokumen  0024/SPO/14/18/1/2016	Revisi  0	Halaman  2/2
	<p>yang tidak diharapkan dan dicatat dalam perkembangan Pasien Terintegrasi</p> <p>5. Pelayanan dilakukan secara terintegrasi dimana Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebagai leader pelayanan</p> <p>6. DPJP wajib melakukan evaluasi ulang tiap 24 jam, jika DPJP berhalangan hadir dapat diwakilkan kepada dokter yang setingkat atau dokter ruangan</p> <p>7. Pasien diarahkan ke kasir untuk melakukan administrasi pembiayaan atas asuhan pelayanan yang diberikan</p> <p>8. Setiap pasien dilayani dengan cara yang sama tanpa membedakan status ekonomi sosial dan budaya, agama maupun waktu pelayanan.</p>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Unit Pendaftaran</li><li>2. IGD</li><li>3. Instalasi Rawat Inap</li><li>4. Instalasi Rawat Jalan</li><li>5. Unit Kamar Operasi</li><li>6. ICU</li><li>7. Unit Laboratorium</li><li>8. Unit Radiologi</li><li>9. Unit Farmasi</li><li>10. Unit Rehabilitasi Medik</li><li>11. Unit Kerja Gizi</li><li>12. Kasir</li></ol>		