


<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>		JEJARING INTERNAL TB DOTS RS SITI KHODIJAH		
		No. Dokumen  0004/SPO/14/18IV/2016	No. Revisi	Halaman <i>1/1</i>
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		Tanggal Terbit 30 April 2016	Ditetapkan Direktur RS Siti Khodijah Pekalongan  <b><u>drg. Said Hassan,M.Kes</u></b>	
PENGERTIAN	:	Merupakan alur pelayanan pasien antar semua unit yang terkait dalam menangani pasien TB didalam Rumah sakit dan sebagai koordinasi kegiatan adalah Tim DOTS Rumah Sakit.		
TUJUAN	:	<div>1. Semua pasien TB mendapat akses pelayanan DOTS yang berkualitas.</div> <div>2. Menjamin kelangsungan dan keteraturan dalam pengobatan pasien sehingga mengurangi jumlah pasien yang putus berobat.</div>		
KEBIJAKAN	:	Kebijakan Direktur RS Siti Khodijah Tentang Pelayanan Penanggulangan Penyakit TB dengan Strategi DOTS, NOMOR : 0856/SK/VII-10/Um/2016		
PROSEDUR	:	<div>1. Menyimpan formulir TB 01,02,05 di setiap klinik rawat jalan,ruang rawat inap yang berkoordinasi dengan program DOTS.</div> <div>2. Menyimpan formulir TB 04 di laboratorium.</div> <div>3. Mengirimkan formulir TB 05 yang telah diisi dan sampel sputum/dahak ke laboratorium dari tiap ruangan dan poliklinik</div> <div>4. Setiap pasien rawat inap dengan kasus TB yang telah diperiksa BTA apabila dianjurkan menggunakan obat program oleh dokter yang merawat maka Formulir TB 01 dan resep obat dibawa ke klinik DOTS untuk di masukkan register.</div> <div>5. Setiap pasien rawat inap dengan kasus TB yang sudah diperbolehkan pulang dan atau pulang atas permintaan sendiri dan masih dalam jam kerja ,semua harus melalui klinik DOTS untuk dicatat.</div>		
UNIT TERKAIT	:	<div>1. Seluruh SMF y ang terkait</div> <div>2. Seluruh Instalasi yang terkait</div> <div>3. Laboratorium.</div>		