|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Description: LOGO BLUD FINAL.jpg**JL. HM. Arsyad No. 065 Sampit, Telp.(0531) 21010 Fax.(0531) 21782**  **e-mail: rsdmsampit@yahoo.com** | JEJARING INTERNAL | | |
| NO. DOKUMEN  /SPO/TB/RSUD-DM/I/2018 | NO. REVISI  0 | HALAMAN :  1/1 |
| STANDAR  PROSEDUR OPERASIONAL  (SPO) | Tangga Terbit :    / / 2018 | Ditetapkan oleh  Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit,  dr.Denny Muda Perdana, Sp.Rad.  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Jejaring antar semua unit yang terkait dalam tatalaksana pasien TBC di RSU.Dr.Murjani Sampit | | |
| Tujuan | Semua pasien Tuberkulosis mendapatkan akses pelayanan DOTS yang berkualitas, mulai saat pasien datang, memperoleh pelayanan sampai pasien pulang | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Nomor : Tentang Kebijakan Pelayanan Millenium Development Goals (MDG’s) di RSUD dr.Murjani Sampit. 2. Surat Keputusan Direktur Nomor : Tentang Pedoman Pelayanan TBC dengan Strategi DOTS di RSUD dr.Murjani Sampit | | |
| Prosedur | 1. Poliklinik spesialis dan IRD berfungsi menjaring tersangka pasien TBC,  menegakkan diagnosis dan mengirim pasien ke Poli DOTS RS. 2. Rawat inap sebagai pendukung Poli DOTS dalam melakukan  penjaringan tersangka serta perawatan dan pengobatan  pasien TBC. 3. Laboratorium dan Radiologi sebagai sarana penunjang  diagnostik. 4. Farmasi unit yang bertanggungjawab terhadap manajemen OAT  di RS. 5. Rekam medis sebagai pendukung data TBC di RS. 6. Poli DOTS sebagai tempat penanganan seluruh pasien TB di RS. 7. PKMRS sebagai unit penyuluhan tentang penyakit TBC | | |
| Unit Kerja Terkait | 1.Instalasi Rawat Jalan.  2. Instalasi Rawat inap.  3. Laboratorium.  4. Radiologi.  5. Farmasi.  6. Rekam Medis  7. PKMRS | | |