
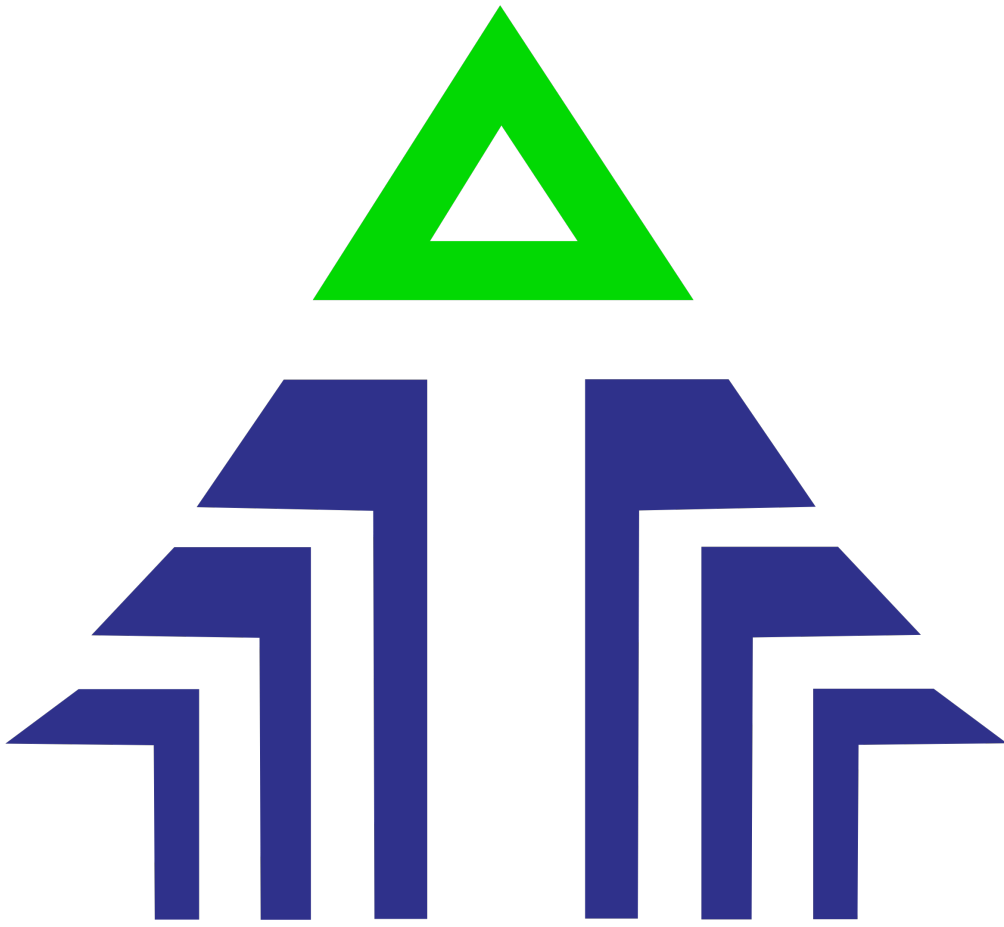
	SPO	PROSEDUR SUNTIK		
		No. Dokumen	: SPO/PT/61/2023	
		No. Revisi	: 02	
		Tanggal Terbit	: 22/11/2025	
		Halaman	: 1/3	

<p style="text-align: right;">Ditetapkan Oleh Kepala Klinik</p> <p style="text-align: right;">Miss Magdalena Wilkinson 208111505</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

1. Pengertian	Standar Operasional Prosedur ini mengatur tentang tata cara pelaksanaan kegiatan yang harus diikuti oleh seluruh personel terkait untuk memastikan konsistensi dan kualitas pelayanan.
2. Tujuan	1. Memberikan panduan yang jelas dalam pelaksanaan kegiatan 2. Memastikan standar kualitas pelayanan terpenuhi 3. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja 4. Meminimalkan kesalahan dan risiko dalam pelaksanaan tugas
3. Kebijakan	1. Setiap personel wajib mengikuti prosedur yang telah ditetapkan 2. Dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala 3. Setiap penyimpangan harus dilaporkan dan dicatat 4. Prosedur dapat direvisi sesuai kebutuhan dan perkembangan
4. Prosedur	1. Persiapan: Memastikan semua peralatan dan dokumen siap 2. Pelaksanaan: Mengikuti langkah-langkah yang telah ditetapkan 3. Dokumentasi: Mencatat semua kegiatan yang dilakukan 4. Evaluasi: Melakukan evaluasi hasil dan tindak lanjut

5. Bagan Alir													
6. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan	1. Pastikan mengikuti protokol keselamatan 2. Gunakan alat pelindung diri yang sesuai 3. Laporkan segera jika terjadi kendala 4. Dokumentasikan setiap tahapan kegiatan												
7. Unit Terkait	1. Bagian Pelayanan 2. Bagian Administrasi 3. Bagian Mutu 4. Bagian Keperawatan												
8. Dokumen Terkait	1. Formulir Pemeriksaan 2. Checklist Kegiatan 3. Laporan Hasil 4. Rekam Medis												
9. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan RI 2. Standar Akreditasi Rumah Sakit 3. Pedoman Praktik Klinis 4. Kebijakan Internal Institusi												
10. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th><th>Yang Diubah</th><th>Isi Perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Lorem ipsum dolor sit amet</td><td>Sed tempor velit elit, ut iaculis orci vestibulum nec.</td><td>11-4-2025</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit</td><td>Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit</td><td>14-10-2025</td></tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	1	Lorem ipsum dolor sit amet	Sed tempor velit elit, ut iaculis orci vestibulum nec.	11-4-2025	2	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	14-10-2025
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										
1	Lorem ipsum dolor sit amet	Sed tempor velit elit, ut iaculis orci vestibulum nec.	11-4-2025										
2	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	14-10-2025										



LABORATORIUM UTAMA

TRISENSA

Member of : **Gleneagles**

Laboratorium Utama Trisensa:

Jl. Embong Tanjung No. 4 A,
Surabaya, Jawa Timur (60271), Indonesia

Telp. (031) 5465465,

Fax. (031) 5465466,

Email : info@trisensadc.co.id

Jabatan:	Dibuat oleh :	Direview oleh :
	Manajer Mutu	Wakil Direktur
Tanda Tangan :		
Tanggal :	21/10/2025	22/11/2025



081334534535



gleneaglessurabaya



Trisensa Diagnostic Centre

A Gleneagles International Health Care Facility