
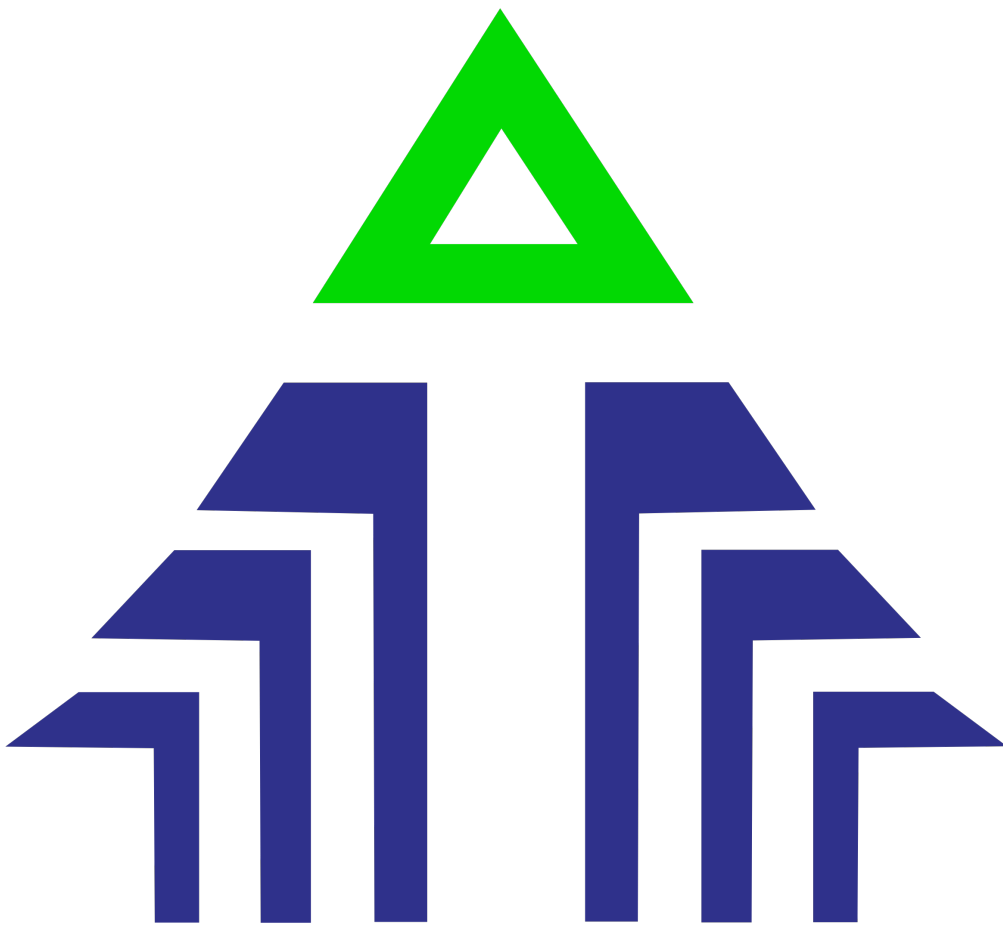
	SPO	PROSEDUR SUNTIK		
		No. Dokumen	: SPO/PT/61/2023	
		No. Revisi	: 02	
		Tanggal Terbit	: 22/11/2025	
		Halaman	: 1/3	

<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> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan				
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						
Jabatan:	Dibuat oleh : Manajer Mutu	Direview oleh : Wakil Direktur							
Tanda Tangan :									
Tanggal :	21/10/2025	22/11/2025							