
	<p align="center">ALUR PELAYANAN USIA DEWASA DAN LANSIA</p> <table><tr><td rowspan="4">SOP</td><td>No. Dokumen : 371/SOP/UKP/PUSK-KAKAP/2024</td></tr><tr><td>No. Revisi : 0</td></tr><tr><td>Tanggal Terbit : 05/04/2024</td></tr><tr><td>Halaman : 1/3</td></tr></table>	SOP	No. Dokumen : 371/SOP/UKP/PUSK-KAKAP/2024	No. Revisi : 0	Tanggal Terbit : 05/04/2024	Halaman : 1/3	
SOP	No. Dokumen : 371/SOP/UKP/PUSK-KAKAP/2024						
	No. Revisi : 0						
	Tanggal Terbit : 05/04/2024						
	Halaman : 1/3						
<p align="center">Puskesmas Sungai Kakap</p>		<p align="center"><u>Rusliah Marni, S.ST</u> NIP. 19770312 200502 2 002</p>					
1. Pengertian	<p>1) Alur pelayanan usia dewasa dan lansia adalah alur pelayanan untuk pasien dengan usia dewasa (18–59 tahun) dan lanjut usia (≥ 60 tahun ke atas).</p> <p>2) Petugas pemberi asuhan (PPA) adalah petugas yang memberikan asuhan pelayanan kepada pasien yang terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, nutrisonis, apoteker, analisteknologi laboratorium medik, sanitarian, tenaga promosi kesehatan.</p> <p>3) Unit pelayanan di klaster 3 terdiri dari unit pelayanan pemeriksaan umum, gizi, kesehatan gigi dan mulut.</p>						
2. Tujuan	Untuk menjadi acuan dalam melaksanakan langkah-langkah pemberian pelayanan kesehatan komprehensif dan terintegrasi pada pasien usia dewasa dan lansia.						
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Sungai Kakap nomor 75 Tahun 2024 tentang Integrasi Layanan Primer (ILP)						
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer						
5. Prosedur / Langkah-langkah	<p>1) Petugas mengarahkan pasien dengan kondisi gawat darurat ke ruang tindakan/gawat darurat untuk mendapatkan penanganan segera.</p> <p>2) Bila bukan termasuk kasus gawat darurat, petugas registrasi melakukan pendaftaran pasien dan kemudian mengarahkan pasien ke ruang pelayanan gizi untuk dilakukan pengukuran antropometri</p> <p>3) Petugas gizi mengarahkan pasien ke ruang pemeriksaan umum di klaster 3 untuk melakukan pemeriksaan awal yaitu anamnesis, suhu, tekanan darah, antropometri dan</p>						

	<p>riwayat skrining sesuai paket pelayanan menurut siklus hidup.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Petugas mengarahkan pasien dengan kondisi gawat darurat ke ruang tindakan/gawat darurat untuk mendapatkan penanganan segera. 5) Bila bukan termasuk kasus gawat darurat, petugas registrasi melakukan pendaftaran pasien dan kemudian mengarahkan pasien ke ruang pelayanan gizi untuk dilakukan pengukuran antropometri 6) Petugas gizi mengarahkan pasien ke ruang pemeriksaan umum di klaster 3 untuk melakukan pemeriksaan awal yaitu anamnesis, suhu, tekanan darah, antropometri dan riwayat skrining sesuai paket pelayanan menurut siklus hidup. 7) Jika belum dilakukan skrining, maka petugas menentukan kelayakan pasien diskriminasi. Jika layak, maka petugas melakukan skrining pada pasien tersebut. 8) Petugas melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan tata laksana terhadap hasil skrining dan masalah kesehatan pasien lainnya secara komprehensif sesuai paket layanan pada klaster 3. 9) Apabila pelayanan tidak dapat diberikan secara lengkap pada saat kunjungan karena kondisi pasien atau hal lainnya, petugas melakukan penjadwalan skrining/pelayanan lanjutan pada waktu dan tempat yang disepakati bersama pasien (Puskesmas, Pustu, Posyandu, atau FKTP yang sudah bekerja sama dengan Puskesmas). 10) Bila pasien membutuhkan pelayanan lainnya maka dapat dilakukan rujukan internal seperti pelayanan laboratorium, tindakan medis, rawat inap (bila ada), dan pelayanan klaster lainnya sesuai permasalahan yang ditemukan. Setelah mendapatkan pelayanan yang sesuai, pasien dapat kembali ke petugas klaster 3 untuk konsultasi kembali jika diperlukan. 11) Bila pasien telah menyelesaikan seluruh pelayanan, maka dapat menuju pelayanan farmasi (jika ada resep dokter) dan pulang. 12) Bila pasien membutuhkan layanan spesialis/rujukan lainnya, maka dirujuk ke FKRTL dan fasilitas lainnya (misalnya rujukan sosial dan hukum). 13) Petugas klaster 3 mencatat seluruh pelayanan yang dilakukan ke dalam sistem informasi dan melakukan PWS melalui analisis beban penyakit yang meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan dengan memanfaatkan dashboard situasi kesehatan. 14) Hasil PWS yang membutuhkan tindak lanjut di tingkat desa/ kelurahan diinformasikan ke petugas di Pustu.
--	--

[illegible]