

No.	No. Dokumen	Master List SOP BAB VII Puskesmas Jakenan Judul Dokumen	EP
1	SOP/UKP/ /7.1.1.1/2017	SOP Pendaftaran	7.1.1.1
2	SOP/UKP/ /7.1.1.5/2017	SOP Menilai Kepuasan Pelanggan	7.1.1.5
3	SOP/UKP/ /7.1.1.7/2017	SOP Identifikasi Pasien	7.1.1.7
4	SOP/UKP/ /7.1.2.3/2017	SOP Penyampaian Informasi	7.1.2.3
5	SOP/UKP/ /7.1.3.7/2017	SOP Koordinasi dan Komunikasi Antara Pendaftaran dengan unit-unit Terkait	7.1.3.7
6	SOP/UKP/ /7.1.4.1/2017	SOP Alur Pelayanan Pasien	7.1.4.1
7	SOP/UKP/ /7.2.1.1/2017	SOP Pengkajian Awal Klinis	7.2.1.1
8	SOP/UKP/ /7.2.1.3/2017	SOP Pelayanan Medis	7.2.1.3
9	SOP/UKP/ /7.2.1.3/2017	SOP Asuhan Keperawatan	7.2.1.3
10	SOP/UKP/ /7.2.2.1/2017	SOP dan Formulir Kajian Awal Yang Memuat Informasi Apa Saja Yang Harus Diperoleh Selama Proses Pengkajian	7.2.2.1
11	SOP/UKP/ /7.2.2/2017	SOP KOORdinasi dan Komunikasi tentang informasi kajian kepada petugas atau unit terkait	7.2.2
12	SOP/UKP/ /7.2.3.1/2017	SOP Triase	7.2.3.1
13	SOP/UKP/ /7.2.3.4/2017	SOP Rujukan Pasien Emergensi	7.2.3.4
14	SOP/UKP/ /7.3.1/2017	SOP PEMBENTUKAN TIM INTERPROFESI	7.3.1
15	SOP/UKP/ /7.3.1.3/2017	SOP Pendelegasian Wewenang	7.3.1.3
16	SOP/UKP/ /7.3.2.2/2017	SOP Pemeliharaan Peralatan	7.3.2.2
17	SOP/UKP/ /7.3.2.2/2017	SOP Sterilisasi Peralatan Yang Perlu Disterilisasi	7.3.2.2
18	SOP/UKP/ /7.3.2.3/2017	SOP Pemeliharaan Sarana (Gedung)	7.3.2.3
19	SOP/UKP/ /7.4.1.1/2017	SOP Penyusunan Rencana Layanan Medis	7.4.1.1
20	SOP/UKP/ /7.4.1.1/2017	SOP Penyusunan Rencana Layanan Terpadu	7.4.1.1, 7.4.3.1
21	SOP/UKP/ /7.4.1.3/2017	SOP AUDIT KLINIS	7.4.1.3
22	SOP/UKP/ /7.4.1.3/2017	SOP EVALUASI KESESUAIAN KLINIS DENGAN RENCANA TERAPI	7.4.1.3
23	SOP/UKP/ /7.4.2.1/2017	SOP melibatkan pasien dalam rencana penyusunan layanan	7.4.2.1
24	SOP/UKP/ /7.4.3.5/2017	SOP penyampaian informasi tentang eso	
25	SOP/UKP/ /7.4.4.3/2017	SOP <i>Informed Consent</i>	7.4.4.3
26	SOP/UKP/ /7.4.4.5/2017	SOP evaluasi <i>informed consent</i>	7.4.4.5
27	SOP/UKP/ /7.5.1.1/2017	SOP Rujukan	7.5.1.1
28	SOP/UKP/ /7.5.1/2017	SOP rujukan internal	7.5.1
29	SOP/UKP/ /7.5.1/2017	SOP rujukan eksternal	7.5.1

30	SOP/UKP/	/7.5.1.3/2017	SOP Persiapan pasien rujukan	7.5.1.3
31	SOP/UKP/	/7.6.1.1/2017	SOP pelayanan klinis	7.6.1.1
32	SOP/UKP/	/7.6.2.2/2017	SOP Penanganan pasien gawat darurat	7.6.2.2
33	SOP/UKP/	/7.6.2.3/2017	SOP Penanganan pasien beresiko tinggi	7.6.2.3
34	SOP/UKP/	/7.6.2.5/2017	SOP Kewaspadaan Universal	7.6.2.5
35	SOP/UKP/	/7.6.3.1/2017	SOP penggunaan dan pemberian obat dan atau cairan intravena	7.6.3.1
36	SOP/UKP/	/7.6.5.1/2017	SOP identifikasi tindak lanjut dan penanganan keluhan	7.6.5.1,7 .6.5.2
37	SOP/UKP/	/7.6.5.2/2017	SOP Layanan klinis yang memuat jika terjadi pengulangan	7.6.5.2
38	SOP/UKP/	/7.6.6.2/2017	SOP layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan	7.6.6.2
39	SOP/UKP/	/7.6.7.1/2017	SOP Tentang Penolakan pasien untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan	7.6.7.1
40	SOP/UKP/	/7.7.1.3/2017	SOP pemberian anestesi lokal dan sedasi di Puskesmas	7.7.1.3
41	SOP/UKP/	/7.7.2.5/2017	SOP tindakan pembedahan, dan prosesnya dicatat dalam rekam medis	7.7.2.5
42	SOP/UKP/	/7.8.1/2017	SOP pendidikan atau penyuluhan	7.8.1
43	SOP/UKP/	/7.9.1.1/2017	SOP Pemesanan, Penyiapan, distribusi dan pemberian makanan pada pasien rawat inap	7.9.1.1
44	SOP/UKP/	/7.9.2.1/2017	SOP penyiapan makanan dan distribusi makanan mencerminkan upaya mengurangi risiko terhadap kontaminasi dan pembusukan	7.9.2.1
45	SOP/UKP/	/7.10.1.1/2017	SOP Pemulangan dan Tindak Lanjut Pasien	7.10.1.1
46	SOP/UKP/	/7.10.1.3/2017	SOP kriteria pemulangan pasien dan tindak lanjut	7.10.1.3
47	SOP/UKP/	/7.10.1.4/2017	SOP tindak lanjut terhadap umpan balik dari sarana kesehatan rujukan yang merujuk balik	7.10.1.4
48	SOP/UKP/	/7.10.1.5/2017	SOP alternatif penanganan pasien yang memerlukan rujukan tetapi tidak mungkin dilakukan	7.10.1.5
49	SOP/UKP/	/7.10.3.1/2017	SOP Transportasi rujukan	7.10.3.1
50	SOP/UKP/	/7.10.2.3/2017	SOP Evaluasi Terhadap Penyampaian Informasi	7.10.2.3