

	PELAYANAN GIGI DAN MULUT	
PUSKESMAS DHARMA RINI	SOP	No.Dokumen : SOP /1051 / 2024
	No. Revisi : 0	
	Tanggal Terbit : 3 Januari 2024	
	Halaman : 1/2	
		dr. SUPRIYANTO NIP. 196803042008011008
1. Pengertian	Adalah upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotive), pencegahan penyakit (preventive) ,pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitative), dilaksanakan secara terencana, menyeluruh dan terpadu untuk mencapai tujuan kesehatan gigi dan mulut yang optimal.	
2. Tujuan	Sebagai acuan atau pedoman petugas untuk melaksanakan pelayanan gigi dan mulut dalam rangka peningkatan mutu dan kinerja Puskesmas Dharma Rini.	
3. Kebijakan	Surat keputusan Bupati Temanggung Nomor 800 / 881 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer Puskesmas Dharma Rini.	
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.	
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas puskesmas melakukan hand hygiene sesuai indikasi (5 momen cuci tangan) 2. Petugas menggunakan APD sesuai indikasi dan jenis paparan 3. Sebelum masuk puskesmas pasien dianjurkan cuci tangan 4. Pasien mendaftar di loket pendaftaran 5. Petugas loket/ rekam medus mengantar buku rekam medus pasien rawat jalan ke Balai Pengobatan Umum 6. Pasien menunggu panggilan dari petugas di ruang tunggu Balai Pengobatan Umum 7. Petugas Balai Pengobatan Umum memanggil pasien, untuk di lakukan anamnesa terkait keluhan subyektif pasien. 8. Pasien diukur berat badan, tinggi badan, tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan dan saturasi oksigen dan dicatat di buku rekam medis pasien rawat jalan 9. Pasien diarahkan untuk ke ruangan dokter, kemudian dokter memeriksa pasien mengkaji anamnesa, dan pemeriksaan fisik 10. Bila diperlukan tindakan medis, sebelum dilakukan pasien harus menandatangani lembar inform consent 11. Bila dibutuhkan pemeriksaan penunjang, dokter membuatkan pengantar laboratorium atau unit terkait 12. Bila diperlukan konsul ke unit lain atau ke rumah sakit, dokter memberikan rujukan internal atau eksternal kepada pasien kemudian selanjutnya pasien diarahkan ke unit lain yang dituju 13. Dokter memberikan resep kepada pasien untuk diambil di apotek puskesmas 14. Tindakan yang dilakukan dicatat di dalam buku rekam medis pasien rawat jalan 	

	15. Pasien pulang.
6. Diagram Alir	<pre> graph TD TERIMA([TERIMA]) --> ANAMNESIS[ANAMNESIS & PEMERIKSAAN LAINDA VILAL] ANAMNESIS --> COCOKAN[COCOKAN IDENTITAS PASIEN DENGAN RM] COCOKAN --> SESUAI{SESUAI} SESUAI -- YA --> MEMANGGIL[MEMANGGIL PASIEN SESUAI NOMOR URUT] SESUAI -- TIDAK --> KONFIRMASI[KONFIRMASI UNIT PENDAFTARAN] MEMANGGIL --> PEMERIKSAAN[PEMERIKSAAN] PEMERIKSAAN --> DIAGNOSA[DIAGNOSA] DIAGNOSA --> KENCANA[KENCANA PENYAKIT] KENCANA --> Rujuk{RUJUK} Rujuk -- YA --> Rujukan[RUKUK INTERNAL: R. TINDAKAN/IGD R. PEM. GIGI & MULUT R. FISIOTERAPI R. KIA/KB R. IMUNISASI R. NIDDI/LOJIB KONSELING GIZI KONSELING SANITASI] Rujukan --> KASIR[KASIR] Rujukan --> RUMAH[RUKUK RUMAH SAKIT] Rujuk -- TIDAK --> PERLU{PERLU OBAT} PERLU -- YA --> APOTEK[APOTEK] PERLU -- TIDAK --> PULANG([PULANG]) Rujukan -.-> PENUNJANG[PENUNJANG (JIKA DIPERLUKAN) LABORATORIUM] PENUNJANG --> PEMERIKSAAN PENUNJANG --> KASIR KASIR --> PENUNJANG KASIR --> Rujukan </pre>
7. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dilayani sesuai nomor antrean tanpa membedakan status kecuali pasien prioritas (lanjut usia, disabilitas, dan rujukan internal) 2. Bagi pasien umum (non BPJS) diberlakukan tarif pelayanan sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 dan tidak dikenakan tambahan di luar pelayanan yang diberikan
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klaster 1 2. Klaster 2 3. Klaster 3 4. Klaster 4 5. Lintas klaster
9. Dokumen Terkait	Rekam Medis