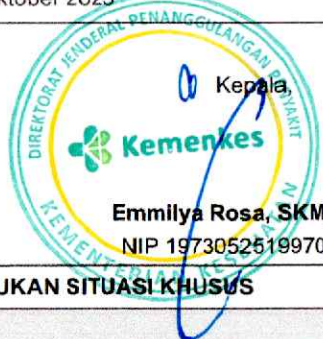


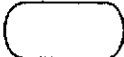
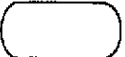
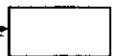
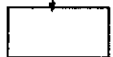
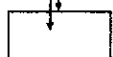
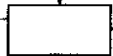


**DIREKTORAT JENDERAL
PENANGGULANGAN PENYAKIT**

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PALEMBANG

NOMOR SOP	OT.02.02/C.X.7/2405/2024
TGL. PEMBUATAN	30 November 2024
TGL. REVISI/ REVISI KE 5	30 September 2025
TGL. E FEKT IF	01 Oktober 2025
DISAHKAN OLEH	 Kepala Emmilya Rosa, SKM, M.KM NIP 197305251997032001
NAMA SOP	RUJUKAN SITUASI KHUSUS
DASAR HUKUM	KUALIFIKASI PELAKSANA
1 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2 Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan 3 Kepmenkes RI No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi & Tata Kerja Unit 4 Permenkes No. 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN	1. Dokter 2. Perawat
KETERKAITAN	PERALATAN DAN PERLENGKAPAN
1. SOP Syok Anafilaktik 2. SOP Pelayanan Farmasi	1. Alat Pemeriksaan Kesehatan (tensimeter, stetoskop, Oximeter, thermometer digital dll) 2. APD 3. Aseptic dan antiseptic 4. Form pemeriksaan dan form rujukan 5. Emergency set 6. Ambulance
PERINGATAN	PENCATATAN DAN PENDATAAN
1. Apabila SOP ini tidak dibuat maka akan mengurangi kualitas pelayanan publik akan berkurang 2. Apabila petugas tidak menerapkan Pelayanan Prima maka akan timbul keluhan pelanggan 3. Tidak diperkenankan meminta, menerima, dan/atau memberikan GRATIFIKASI serta SUAP dalam bentuk apapun 4. Petugas melakukan pelayanan sesuai Panduan Interaksi Pelayanan Publik untuk mewujudkan pelayanan prima 5. Monitoring dan evaluasi secara berkala	1. Merupakan turunan proses 4.14 Rujukan Pasien dari Proses Tindakan Penanggulangan 2. Seluruh Berkas Disimpan Sebagai Arsip Aktif di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RUJUKAN SITUASI KHUSUS

NO	KEGIATAN	Pelaksana					Mutu Baku			
		KETUA TIMKER 4	KORWIL	DOKTER	PERAWAT	SURVEILANS	Kelengkapan	Waktu (dalam menit)	Output	Ket
1	Menugaskan untuk melakukan pelayanan rujukan						Lembar Disposisi	5 menit	Lembar Arahan	
2	Melakukan registrasi pasien						Lembar Arahan	5 menit	Identitas Pasien	
3	Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik						Identitas Pasien	10 menit	Hasil Pemeriksaan	
4	Menegakkan diagnosis dan tatalaksana		Tidak dirujuk		Dirujuk		Hasil Pemeriksaan	5 menit	Kesimpulan Pemeriksaan	
5	Memberikan pengobatan						Kesimpulan Pemeriksaan	5 menit	Terapi/Obat diberikan	
6	Melaksanakan rujukan		Tidak Menular				Kesimpulan Pemeriksaan	30 menit	Menular/Tidak Menular	
7	Mempersiapkan rujukan dengan tatalaksana penyakit menular			Menular			Menular	5 menit	Tatalaksana Rujukan	
8	Menginformasikan ke RS Rujukan						Kesimpulan Pemeriksaan	3 menit	Surat Rujukan	
9	Membuat Laporan SKDR						Kesimpulan Pemeriksaan, Surat Rujukan	3 menit	Laporan SKDR	
10	Membuat pencatatan dan pelaporan kunjungan pasien berobat						Kesimpulan Pemeriksaan, Surat Rujukan, Laporan SKDR	10 menit	Laporan Kunjungan Pasien	
11	Melaporkan kunjungan pasien berobat dan rujukan						Laporan Kunjungan Pasien	15 menit	Tindak Lanjut	