


	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		1 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI KLINIK

SISTEM MANAJEMEN MUTU

ISO 9001 : 2015**

MULAI BERLAKU TANGGAL : 20 Agustus 2025

Penanggung Jawab		
Ditetapkan Oleh Rektor	Diperiksa Oleh Ketua LPMI	Dibuat Oleh Wakil Rektor III
 Prof. Dr. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, Ns. M. Kes	 Dr. Febriyenti, S.SIT, M. Biomed	 Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M. Kep

	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		2 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

1. TUJUAN

Prosedur ini disusun untuk menjamin pelayanan yang diberikan sesuai bidang standar kompetensi masing-masing tenaga Kesehatan

2. DEFINISI


Prosedur pelaksanaan pelayanan klinik menjelaskan bagaimana pelayanan kesehatan di berikan di klinik

3. RUANG LINGKUP

- Pendaftaran dan administrasi pasien
- Pelayanan medis dan keperawatan
- Pelayanan farmasi
- Pencatatan dan pengelolaan rekam medis
- Edukasi dan konsultasi Kesehatan
- Evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan

4. REFERENSI

- Undang- undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan menteri kesehatan RI tentang penyelenggaraan klinik
- Peraturan menteri kesehatan RI tentang Rekam medis
- ISO 90001:2015 Quality management System
- Kebijakan mutu dan manual mutu universitas
- Standar pelayanan minimal klinik universitas


	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		3 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

5. PERSYARATAN

- pasien menunjukkan identitas (KTM/KTP/BPJS bila tersedia).
- Tenaga kesehatan memiliki STR dan SIP yang masih berlaku.
- Sarana, prasarana, dan peralatan medis memenuhi standar.
- Tersedia dan diterapkan dokumen SMM (SOP, IK, formulir).
- Seluruh pelayanan dicatat dalam rekam medis secara lengkap dan benar
- Petugas memahami dan melaksanakan prosedur sesuai SOP.


6. SISTEM MANAJEMEN MUTU

- Fokus pada pelanggan (pasien/civitas akademika)
- Kepemimpinan dan komitmen manajemen
- Keterlibatan seluruh personel
- Pendekatan proses dan manajemen risiko
- Perbaikan berkelanjutan (continual improvement)
- Pengambilan keputusan berbasis bukti
- Manajemen hubungan dengan pihak terkait

	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		4 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

7. Rincian prosedur

No	Aktivitas	Pelaksana	Penanggung Jawab	Rekaman Mutu
1	Penerimaan Klien/Pasien- Pasien datang ke klinik- Verifikasi identitas dan registrasi	Petugas Administrasi / Petugas Klinik	Kepala Klinik	Buku Registrasi- Rekam Medis
2	Pengkajian Pasien- Anamnesis keluhan utama dan riwayat kesehatan- Pemeriksaan fisik	Perawat / Tenaga Kesehatan	Kepala Klinik	Form Pengkajian- Rekam Medis
3	Perumusan Diagnosa- Analisis data hasil pengkajian- Penetapan diagnosa (individu/kelompok/komunitas)	Perawat / Tenaga Kesehatan (Critical Thinking & Judgment)	Kepala Klinik	Form Analisa Data
4	Perencanaan Intervensi Penyusunan rencana asuhan keperawatan- Penentuan tindakan mandiri, kolaboratif, atau rujukan	Perawat / Tenaga Kesehatan	Kepala Klinik	Form Nursing Care Planning- SOP Terkait- Form Rujukan
5	Implementasi Tindakan Pelaksanaan tindakan sesuai rencana- Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain bila diperlukan	Perawat / Tenaga Kesehatan / Tim Multidisiplin	Kepala Klinik	Lembar Ceklis Implementasi

	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		5 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

6	Evaluasi Asuhan- Penilaian respon pasien terhadap tindakan- Penyesuaian rencana bila diperlukan	Perawat / Tenaga Kesehatan	Kepala Klinik	Lembar Evaluasi
7	Discharge Planning / Tindak Lanjut- Edukasi pasien- Penjadwalan kontrol atau rujukan lanjutan	Perawat / Tenaga Kesehatan	Kepala Klinik	Form Discharge Planning

	Judul Prosedur	:	Pelayanan Kesehatan di klinik
	Nomor	:	SOP-11-11
	Revisi	:	02
	Halaman		6 dari 3
	Tanggal	:	20 Agustus 2025

8. ALUR PROSEDUR

