RSAU dr.ESNAWAN ANTARIKSA	**SKRINING PASIEN INDIVIDU VIA TELEPON**		
	No. Dokumen SPO/128/AKP.Akr/I/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 5 Januari 2026	Ditetapkan oleh : Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa, dr. Mad Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	Identifikasi awal melalui telepon mengenai pasien yang akan membutuhkan layanan ke Rumah Sakit		
TUJUAN	Sebagai acuan pelaksanaan skrining pasien dari Rumah Sakit melalui telepon		
KEBIJAKAN	Berdasarkan Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa No Kep/367/XII/2025 tentang kebijakan skrining pasien RSAU dr. Esnawan Antariksa. Skrining dilakukan pada kontak pertama di dalam dan di luar RS atau via telepon oleh petugas yang terlatih untuk mendapatkan informasi.		
REFERENSI	1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/367/XII/2025 tentang Kebijakan Skrinning Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit di RSAU dr.Esnawan Antariksa 3. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/368/XII/2025 tentang Panduan Skrinning Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit di RSAU dr.Esnawan Antariksa		
PROSEDUR	1. Petugas IGD/Admision menerima telepon dari luar mengenai pasien yang akan berobat ke Rumah sakit 2. Petugas menanyakan identitas dan data pasien: a. Nama pasien b. Usia/ Jenis kelamin c. No Telepon d. Alamat 3. Petugas menanyakan kondisi pasien : a. Keluhan b. Keadaan umum pasien c. Tindakan& pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan. d. Kebutuhan pasien saat ini. Berdasarkan hasil skrining tersebut, apakah kebutuhan sesuai dengan misi dan sumber daya RS. 4. Petugas IGD/ Admision memberi penjelasan terkait kebutuhan pasiendisesuaikan dengan sumber daya serta kemampuan RS		
UNIT TERKAIT	1. IGD 2. Pendaftaran dan Informasi		