<table>
<tr><td rowspan="2">RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">SKRINING PASIEN RAWAT INAP</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/130/AKP.Akr/ I/2026</td><td>No. Revisi

01</td><td>Halaman

1 dari 1</td></tr>
<tr><td>STANDAR
PROSEDUR OPERASIONAL</td><td colspan="3">Tanggal terbit

5 Januari 2026

Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS

Kolonel Kes NRP 524330
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Pelaksanaan prosedur sederhana dan cepat oleh dokter jaga atau dokter di poliklinik untuk mengidentifikasi dan menentukan prioritas penanganan pasien yang dipertimbangkan untuk menjalani rawat inap berdasarkan kebutuhannya.</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">1. Mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan kesehatan pasien
2. Memprioritaskan tindakan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang diterima sebagai pasien rawat inap berdasarkan tingkat urgensi yang berbeda.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Berdasarkan Kep Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa No.Kep/367/XII/2025 tentang kebijakan skrining pasien RSAU dr. Esnawan Antariksa skrining dilakukan pada kontak pertama di dalam, di luar RS atau via telepon oleh petugas yang terlatih untuk mendapatkan informasi.</td></tr>
<tr><td>REFERENSI</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">1. Pasien dipertimbangkan dan diterima sebagai pasien rawat inap.
2. Identifikasi kebutuhan pelayanan pasien akan pelayanan meliputi kebutuhan : Preventif, paliatif, kuratif dan rehabilitatif
3. Tentukan prioritas pelayanan pasien dari hasil identifikasi kebutuhan layanan pasien
4. Berikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan yang sudah teridentifikasi berdasarkan prioritasnya.
5. Dokumentasikan kegiatan skrining pasien rawat inap dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom asesmen medis gawat darurat atau asesmen medis rawat jalan.
6. Pindahkan pasien ke ruang rawat inap sesuai dengan kondisi pasien dengan proses stabilisasi terlebih dahulu apabila kondisi tidak stabil</td></tr>
<tr><td>UNIT TERKAIT</td><td colspan="3">1. Instalasi Gawat Darurat.
2. Instalasi Rawat Jalan.
3. Instalasi Radiologi
4. Instalasi Laboratorium</td></tr>
</table>