

	OSIS SELALU DE START (OPTIMALISASI SISTEM TRIASE MELALUI METODE START “SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT”) SOP No. Dokumen : 445/123/SOP/UKP/PKM- TBT/2017 No. Revisi : 1 Tanggal Terbit : 14 Mei 2022 Halaman : 1 / 3	
UPT. PUSKESMAS TEBING TINGGI		RUSMAWAHYUDI, SKM.,MH NIP. 19840921 201001 1 012
1. Pengertian	Prosedur triase adalah sebagai tindakan mengidentifikasi pasien dengan cedera yang mengancam jiwa untuk kemudian diberikan prioritas tindakan atau dirujuk ke fasilitas kesehatan.	
2. Tujuan	1. Untuk mengetahui secara cepat kondisi pasien 2. Untuk dapat memberikan penanganan yang cepat pada pasien yang mengalami kondisi yang mengancam kehidupan 3. Untuk meminimalkan tingkat kerusakan/ tingkat keparahan pasien	
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor. 445/ 245 /SK /UKP/PKM-TBT/2022 tentang Kajian Awal dan Pelayanan Klinis	
4. Referensi	Buku Panduan BT&CLS (Basic Life Support & Basic Cardiac Life Support)	
5. Langkah-langkah	1. Pasien datang (1 Menit) 2. Petugas melakukan penilaian awal secara cepat tentang keadaan pasien (5 Menit) a. Cek keadaan umum pasien b. Cek tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, pernapasan (RR,Spo2,dan jalan nafas). c. Cek turgor kulit. d. Cek kebutuhan medis e. Cek kemungkinan bertahan hidup 3. Petugas memisahkan pasien sesuai derajat kegawat daruratanya (merah, kuning, hijau, hitam) (5 Menit) a. Merah (prioritas pertama) pasien cedera berat dan memerlukan penilaian cepat dan tindakan medik atau transport segera untuk menyelamatkan hidupnya.	

	Misalnya penderita gagal nafas, henti jantung, Luka bakar berat, pendarahan parah dan cedera kepala berat. b. Kuning (prioritas kedua) pasien memerlukan bantuan, namun dengan cedera dan tingkat yang kurang berat dan dipastikan tidak akan mengalami ancaman jiwa dalam waktu dekat. misalnya cedera abdomen tanpa syok, luka bakar ringan, fraktur atau patah tulang tanpa Syok dan jenis-jenis penyakit lain. c. Hijau (prioritas ketiga) Pasien dengan cedera minor dan tingkat penyakit yang tidak membutuhkan pertolongan segera serta tidak mengancam nyawa dan tidak menimbulkan kecacatan. d. Hitam (prioritas nol) pasien meninggal atau cedera parah yang jelas tidak mungkin untuk diselamatkan. 4. Petugas menangani pasien sesuai triase (5 Menit): 5. Mendahulukan pasien dengan kondisi triase merah, baru kuning, selanjutnya hijau (5 Menit) 6. Pasien dengan kondisi triase merah segera diberikan pertolongan dan di masukkan keruangan bergaris merah (ruang tindakan gawat darurat) (5 - 30 Menit) 7. Pasien dengan kondisi triase kuning menunggu giliran setelah pasien dengan kondisi triase merah selesai di tangani (5 - 60 Menit) 8. Pasien dengan kondisi triase hijau dapat di pindahkan ke ruang bergaris hijau (Ruang BP/Pemeriksaan Umum) (60 - 120 Menit) 9. Pasien dengan kondisi triase hitam/ kondisi meninggal di urus kepulangannya dengan keluarga (30 menit) 10. Jika masalah pasien dapat ditangani maka pasien boleh pulang/ di pindahkan keruang observasi/ruang BP 11. Jika masalah pasien tidak dapat ditangani maka pasien harus dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi/ RS (15 - 30 Menit)
7.. Unit terkait	1. Ruang BP/ Pemeriksaan Umum 2. Ruang Tindakan

8.Dokumen terkait	Kartu Rawat Jalan			
9. Rekaman Historis				
	No.	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	SK baru dari Kepala Puskesmas Lama menjadi Kepala Puskesmas Baru	1 Juli 2022
	2.	Langkah-langkah	Adanya penyesuaian alur layanan karena terjafi renovasi	1 Juli 2022